

**REDE DE ENSINO DOCTUM
FACULDADES DOCTUM DE SERRA**

**DANIELA MESSIAS TEIXEIRA SOUZA
RENATA RODRIGUES SILVA
VANESSA SANTOS MACHADO**

**TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL SOB O OLHAR DA
PSICANÁLISE: UM ESTUDO DE CASO**

SERRA

2018

**REDE DE ENSINO DOCTUM
FACULDADES DOCTUM DE SERRA**

**DANIELA MESSIAS TEIXEIRA SOUZA
RENATA RODRIGUES SILVA
VANESSA SANTOS MACHADO**

**TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL SOB O OLHAR DA
PSICANÁLISE: UM ESTUDO DE CASO**

Trabalho apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade DOCTUM da Serra, como requisito para aprovação na Disciplina de Trabalho de conclusão de curso.

Prof.^a. Orientadora: Mariana Sant'Anna Costa

SERRA

2018

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL SOB O OLHAR DA PSICANÁLISE: UM ESTUDO DE CASO

DANIELA MESSIAS TEIXEIRA SOUZA¹
RENATA RODRIGUES SILVA²
VANESSA SANTOS MACHADO³
MARIANA SANT'ANNA COSTA⁴

RESUMO

A sociedade atual está cada vez mais preocupada com a estética do corpo ditada por padrões de beleza impostos principalmente pela mídia, e nesse sentido, a temática da imagem corporal ganha importância. Imagem corporal é um intrincado fenômeno ligado a vários aspectos e que está diretamente associado à noção que temos de nós mesmos. A insatisfação com a própria imagem corporal faz com que o indivíduo tenha uma visão deturpada de si mesmo, onde qualquer imperfeição, muitas até imaginárias se tornam um grande problema. Assim, muitas pessoas travam uma intensa batalha pelo corpo perfeito, se submetendo muitas vezes a cirurgias plásticas e outros tratamentos invasivos, onde muitas vezes o indivíduo é afastado da sua imagem real. Uma das patologias resultantes disso é o Transtorno Dismórfico Corporal. Esse transtorno se caracteriza pela preocupação excessiva com pequenos ou imaginários defeitos na aparência. Esse artigo tem por objetivo abordar a temática de analisar a insatisfação com o corpo através de relatos de casos de transtorno dismórfico corporal, embasando-se na teoria psicanalítica. Para isso, foi realizada a princípio uma pesquisa bibliográfica abordando a noção do corpo sob a ótica da psicanálise, o Transtorno Dismórfico corporal e a constituição do eu, seguida do estudo de caso do relato de Daiana Garbin sobre Transtorno Dismórfico Corporal. A pesquisa evidenciou aspectos importantes na compreensão do fenômeno de insatisfação da imagem corporal correlacionando eles com a teoria psicanalítica.

Palavras-chaves: Imagem Corporal. Psicanálise. Transtorno Dismórfico Corporal.

ABSTRACT

Today's society is increasingly concerned with the aesthetics of the body dictated by beauty standards imposed mainly by the media, and in that sense, the subject of body image gain importance. Body image is an intricate phenomenon linked to various aspects and is directly associated with the notion we have of ourselves. Dissatisfaction with one's own body image causes one to have a distorted view of oneself, where any imperfection, many even imaginary, becomes a major problem. Thus, many people fight an intense battle for the perfect body, often undergoing plastic surgeries and other invasive treatments, where often the individual is removed from its real image. One of the pathologies resulting from this is Body Dysmorphic Disorder. This disorder is characterized by excessive preoccupation with small or imaginary defects in appearance. This article aims to address the issue of analyzing dissatisfaction with the body through reports of cases of body dysmorphic disorder, based on psychoanalytic theory. To that end, a bibliographical research was carried out, addressing the notion of the body from the perspective of psychoanalysis, Body Dysmorphic Disorder and the constitution of the self, followed by the case study of Daiana Garbin's report on Body Dysmorphic Disorder. The research evidenced important aspects in the understanding of the phenomenon of body image dissatisfaction correlating them with the psychoanalytic theory.

Keywords: Body Image. Psychoanalysis. Body Dysmorphic Disorder.

¹ Aluna do curso de Psicologia da Faculdade DOCTUM da Serra.

² Aluna do curso de Psicologia da Faculdade DOCTUM da Serra.

³ Aluna do curso de Psicologia da Faculdade DOCTUM da Serra.

⁴ Mestre em Teoria Psicanalítica pela UFRJ. Docente do curso de Psicologia da Faculdade DOCTUM da Serra.

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda a temática do corpo, especificamente a insatisfação com o corpo e os transtornos ligados a esse fenômeno, cada vez mais observados na sociedade atual e que tem levantado calorosos debates sobre o tema.

Para Andrade (2003), o corpo em si não é um dado natural e originário, é em seu início apenas um aglomerado de carne, apenas um estranho que se fará necessário subjetivar e do qual o indivíduo deve tomar por seu. Assim, o corpo é edificado e legitimado como próprio indivíduo e constituído gradativamente.

Nesse sentido, Freud (2006) acrescenta,

O eu em última análise deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam da superfície do corpo. Ele pode ser assim encarado como uma projeção mental da superfície do corpo, além de, como vimos anteriormente, representar as superfícies do aparelho mental (FREUD, 2006, p. 39).

Sendo assim, seguindo a ideia de Freud, podemos dizer que o corpo é objeto externo quando distinguido como unidade, sendo algo que ocupa espaço no mundo, e objeto interno por ser estruturado psiquicamente recebendo estímulos do próprio corpo, sendo sincronicamente representação e matéria. Segundo a teoria freudiana, a concepção do Eu é, sobretudo significativo para elucidar essa ideia, por trazer a essência síntese dessas noções.

A insatisfação corporal nunca foi um assunto tão pertinente como nos dias atuais, onde o corpo assumiu um lugar de tamanha importância que o indivíduo está cada vez mais voltado aos cuidados do corpo. Nesse sentido, os hábitos, rotinas, rituais têm como objetivo manter o corpo cada vez melhor, numa busca pela satisfação, pelo corpo perfeito, ideal, colocando o corpo num patamar primordial (BIRMAN, 2014).

A evolução da medicina e as tecnologias contribuem cada vez mais para a busca do corpo ideal, com tratamentos e procedimentos que prometem não só resgatar o corpo jovem e bonito, mas também a possibilidade de ter o corpo dos sonhos. (FREIRE, 2013).

A insatisfação com o corpo está presente em todas as classes sociais e em diferentes culturas, é algo que atinge todas as idades e tipos de pessoas tanto mulheres como homens. Todos parecem padecer de um mesmo mal, o corpo imperfeito que não é aquele desejável, e desejar um corpo dos sonhos aquele que vai trazer a satisfação plena, total (RIBERA, 2017). Porém, essa perfeição nunca chega, tornando a satisfação inalcançável, e conseqüentemente à busca pelo corpo ideal se torna sem fim, e assim o indivíduo se mantém sempre a um passo de alcançar a perfeição. Dessa forma, uma questão importante é podermos analisar os motivos que acarretam a insatisfação com o corpo.

Devido aos vários transtornos relacionados ao corpo nos dias atuais, e por seu lugar de importância e destaque alcançados na atualidade, falar sobre a insatisfação com o corpo é de grande importância na contribuição para estudos na área científica e acadêmica, a dismorfia corporal apesar de ser um transtorno cada vez mais frequente nos consultórios encontramos poucas publicações brasileiras a respeito do tema.

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é um diagnóstico psiquiátrico caracterizado em indivíduos que possuem preocupação excessiva e intensa com alguns defeitos ou imperfeições inexistentes ou sutis que acabam afetando negativamente a vida do indivíduo, gerando angústias e tristezas (MONTEIRO, 2003) ⁵.

Devido ao crescente número de casos diagnosticados desse fenômeno, se faz necessário trazer cada vez mais esse transtorno como objeto de estudo para uma maior compreensão acerca do tema, é útil também como ferramenta de questionamento e reflexão para a atual sociedade, que por muitas vezes consome e repete hábitos impostos por padrões sociais, como a ditadura da beleza, sem refletir sobre tal consumo e como isso reflete diretamente em seu olhar sobre seus corpos e sobre si mesmos.

Este artigo tem como objetivo geral analisar a insatisfação com o corpo através do relato de um caso de transtorno dismórfico corporal, embasando-se na teoria

⁵ Transtorno Dismórfico Corporal é um termo da Psiquiatria e não da Psicanálise, sendo utilizado nesse estudo para reforçar aspectos da insatisfação corporal.

psicanalítica. E como objetivos específicos compreender o conceito de corpo para psicanálise, descrever os impactos do transtorno dismórfico corporal, entender como a insatisfação do corpo afeta a vida das pessoas.

MÉTODO

Quanto à metodologia, essa pesquisa classifica-se como sendo explicativa, que segundo Gil,

Essas pesquisas têm como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. Por isso mesmo, é o tipo mais complexo e delicado, já que o risco de cometer erros aumenta consideravelmente (GIL, 2017, p. 42).

Assim, esta pesquisa visa conectar as ideias em torno do fenômeno de insatisfação da imagem corporal para compreender e explicar melhor as causas e efeitos desse fenômeno.

Nesse estudo utilizou-se para análise uma autobiografia de Daiana Garbin diagnosticada com dismorfia corporal: Uma jornada para vencer a relação doentia com corpo e obsessão pela forma perfeita.

Adotamos em nossa pesquisa o procedimento de analisar os relatos descritos no livro utilizado no estudo, buscando compreender o fenômeno através da relação entre relatos e análise de artigos científicos de orientação psicanalítica sobre a temática.

Quanto à abordagem a pesquisa é qualitativa, já que visa abordar os aspectos da insatisfação da imagem corporal e os relatos de algumas pessoas sobre o assunto, focando na compreensão do fenômeno. Segundo Gerhardt e Silveira (2009, p. 31), “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.”

A NOÇÃO DO CORPO SOB A ÓTICA DA PSICANÁLISE

Nosso objeto de estudo, o corpo, é uma pluralidade de conceitos, adjetivos e representações. O corpo não é apenas esse que vemos corpo biológico, anatômico e também uma construção histórica e sociocultural, fonte de desejo e satisfação dos mais variados tipos, o corpo é social, dotado de variáveis significados e representações (DOLTO, 2010).

De acordo com Freud (2011); quanto ao corpo e ao ego, podemos conceituá-lo como sendo a projeção mental da dimensão do corpo, onde o ego representa também o plano da superfície do aparelho psíquico.

O ego é primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície. Se quisermos encontrar uma analogia anatômica para ele, poderemos identificá-lo melhor com o 'homúnculo cortical' dos anatomistas, que fica de cabeça para baixo no córtex, estira os calcanhares, tem o rosto virado para trás e, como sabemos, possui sua área da fala no lado esquerdo (FREUD, 2011, p. 17).

Sendo assim, fica nítida na concepção de Freud que o corpo vai muito além do corpo biológico, estando ele ligado a própria projeção mental do mesmo.

Freud (2011) salienta que, o eu é a parte do isso que foi alterada pela influência externa, e que a percepção exerce para o eu, o mesmo papel que a pulsão desempenha para o isso. Os dois não estão, contudo, nitidamente separados; está implícito no eu uma parte "*desconhecida e inconsciente*", de algum modo "*preservada e que pode ser trazida de novo à luz*", ou seja, podendo retornar.

Ainda de acordo com Freud (2011), o eu corporal, é constituído pela parte que se singularizou do isso: pulsões parciais direcionadas primeiramente para o próprio corpo (auto eróticas), antecedendo o eu propriamente dito, que depois se tornam narcísicas (dirigidas para o próprio eu).

Para Nasio (2009) afirma que, quando a pessoa fica diante do espelho, ela está diante de não apenas uma imagem do corpo, e sim duas: o reflexo de seu corpo

físico (traços, rugas, olheiras, etc.) e a segunda imagem, essa difícil de admitir por não ser visível, que é a imagem mental todas as impressões sensoriais (sensação de leveza, por exemplo).

Eis em ato suas duas imagens do corpo: a do corpo que vocês veem e a do corpo que vocês sentem; a visível no espelho e a registrada em sua consciência. Logo, distinguimos duas imagens do corpo complementares e interativas (NASIO, 2009, p. 11).

O corpo na psicanálise é essencial para a constituição do eu, segundo Nasio (2009), a imagem do corpo é a própria substância de nosso eu.

Não somos nosso corpo em carne e osso, somos o que sentimos e vemos de nosso corpo: sou o corpo que sinto e o corpo que vejo. Nosso *eu* é a ideia íntima que forjamos de nosso corpo, isto é, a representação mental de nossas sensações corporais, representação mutante e incessantemente influenciada por nossa imagem do espelho (NASIO, 2009, p. 54).

Podemos então afirmar que quando falamos em corpo, seu conceito vai muito além do conceito físico em si, estando corpo estreitamente ligado com a visão e sentimentos que temos dele.

O eu, isto é, a sensação inefável de sermos nós mesmos, não é nada mais que a fusão íntima de nossas duas imagens do corpo: a imagem mental de nossas sensações físicas e a imagem visível de nosso corpo no espelho. (NASIO, 2009).

Assim, podemos afirmar que a imagem corporal tem papel importante na primeira fase da vida, no desenvolvimento da identidade e da constituição do eu. Para a psicanálise, a criança não nasce com a ideia do corpo, sendo essa construída com o tempo.

Para a psicanálise, causa de sofrimento ou mal estar, em sua obra o mal estar na civilização, Freud (1996), disse que o homem é afetado por três vias de sofrimento ou mal estar as quais ele não tem controle absoluto que são as forças da natureza, o relacionamento com os outros e o próprio corpo. O homem não tem e nunca terá o domínio sobre a fragilidade de seu corpo, o corpo sofre alterações as quais o

homem não tem controle, e isso torna o corpo uma fonte de sofrimento, como observamos em pessoas com Transtorno Dismórfico corporal.

Para Birman (2014), o corpo constitui o principal cenário onde o mal estar se manifesta nos dias atuais, onde o indivíduo convive com a pressão diária de buscar sempre o melhor desempenho corporal. Segundo o autor, é justamente esse cultivo excessivo ao corpo que acaba gerando todo o mal estar contemporâneo fazendo do corpo fonte primária de sofrimento e angústia.

Segundo Catani (2014), há uma grande incidência de casos de somatização entre os países latino-americanos se comparados com os demais países do mundo, o que pode apontar que diferenças culturais, linguísticas e qualitativas interferem nesse processo, reforçando a ideia de que contextos sociais e temporais estão intimamente ligados às manifestações de sofrimento e da saúde mental.

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

De acordo com o DSM – 5 (APA, 2013), o transtorno dismórfico corporal (TDC) é um transtorno mental caracterizado pela preocupação com a percepção de um ou mais defeitos na aparência física, que não são observáveis, perceptíveis, ou são considerados leves por outras pessoas, os indivíduos com esse transtorno se preocupam frequentemente com esses defeitos e devido a isso desenvolvem uma ansiedade social e esquiva. O TDC está classificado dentro da categoria de transtorno obsessivo compulsivo por razão de atos mentais e comportamentos repetitivos relacionados ao corpo como olhar se no espelho constantemente e se arrumar excessivamente, comparar sua aparência com de outras pessoas, beliscar-se, tentar se tranquilizar, entre outros rituais. É uma preocupação excessiva e distorcida de sua imagem corporal que afeta a vida social, familiar e profissional do indivíduo, pois o mesmo deixa de fazer determinadas tarefas e realizar compromissos devido à preocupação excessiva com o corpo, causando sofrimento e prejuízo para o indivíduo.

De acordo com Allen e Hollander (2010), a característica central do transtorno dismórfico corporal (TDC) é a preocupação excessiva de um indivíduo de aspectos

físicos ditos normais com um defeito imaginário ligado a sua aparência ou mesmo com pequenas imperfeições físicas. Sendo assim, a principal característica é a insatisfação com a imagem corporal, a pessoa pode sentir incomodo com uma ou mais partes do corpo, como por exemplo, reclamar das coxas, da barriga, cor dos olhos ou cabelo.

É muito frequente nesse transtorno às intervenções estéticas e cirúrgicas com o objetivo de sentir se satisfeito com o próprio corpo, é comum no TDC que após essas intervenções apareçam outras fontes de insatisfação no corpo, uma pessoa que se incomodava com a barriga faz lipoaspiração e logo após começa a se preocupar com o nariz por exemplo.

Apesar de em alguns casos o TDC ter comorbidade com transtornos alimentares, no TDC a insatisfação da pessoa não está ligada ao peso, e sim há um defeito numa parte especifica do corpo, a perda de peso nesse caso vem como consequência da insatisfação com o corpo, com o medo da deformidade corporal e não pelo medo de engordar, como nos transtornos alimentares (NASCIMENTO; APPOLINARIO; FONTENELLE, 2012).

De acordo com Birman (2014), a sociedade contemporânea tem cultuado a beleza do corpo de forma muito mais intensa que no passado, exercendo forte influência na busca pelo corpo perfeito e na forma como as pessoas enxergam seu próprio corpo, onde podemos observar como os casos de Transtorno Dismórfico Corporal aumentou significativamente.

Assim, percebemos que fatores neurobiológicos, socioculturais aliados a experiências psicológicas de cada indivíduo podem moldar as relações dele com seu corpo.

ESTUDO DE CASO: ANÁLISE DA AUTOBIOGRAFIA DE DAIANA GARBIN

No presente artigo vamos analisar os relatos do livro "Uma jornada para vencer a relação doentia com corpo, obsessão pela forma perfeita" autora Daiana Garbin.

Daiana Garbin, 36 anos, nascida em Rio Grande do Sul, Farroupilha, jornalista, casada, filha de pais simples, pai motorista e a mãe tinha uma pequena empresa.

Por mais de 20 anos vivia um conflito com seu corpo, como ela mesmo diz odiava seu corpo por ser grande, não gostava quando chamada de mulherão, pois achava sua estrutura muito grande. Desde muito cedo sua luta era contra balança, pois queria ser magra como as suas amigas, sua luta era constante para esconder seu corpo se achava diferente das meninas da sua idade, não gostava de se olhar no espelho nem tirar fotos, pois a sua imagem a desagradava por completo.

É horrível não se sentir bem na própria pele. É péssimo não sentir confortável no corpo que habita, isso não tem nada ver com vaidade. É uma vergonha extrema, uma sensação de total estranhamento em relação ao corpo, como se ele não me pertencesse (GARBIN, 2017, p. 82).

Segundo a psicanálise essa estranheza no corpo que Daiana sente se da, porque não somos esse corpo de carne e osso, corpo biológico, mas sim um corpo dotado de sentidos e representação.

Não somos nosso corpo em carne e osso, somos o que sentimos e vemos de nosso corpo: sou o corpo que sinto e o corpo que vejo. Nosso eu é a ideia íntima que forjamos de nosso corpo, isto é, a representação mental de nossas sensações corporais, representação mutante e incessantemente influenciada por nossa imagem do espelho (Nasio, 2009 p. 54).

Assim, fica evidente que a imagem que trazia tanta estranheza para Daiana diante do espelho não era a imagem apenas de seu corpo físico, mas também da imagem mental, aquele não visível e que acabam por se complementar (NASIO, 2009).

Para ser magra Daiana já fez de tudo dietas malucas, ansiolíticos, laxantes, calmantes, diuréticos, anfetaminas, soníferos, cirurgias plásticas e lipoaspiração, é claro que nenhuma com sucesso, pois sua busca ainda continuava pelo corpo ideal.

Nesse sentido, é importante salientar que a insatisfação com a imagem corporal pode acarretar sérios danos à saúde, tanto na saúde alimentar quanto psicossocial.

Entre os desfechos desfavoráveis à saúde que têm sido demonstrados em mulheres insatisfeitas com a IC, está o aumento de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares^{11, 12}. Além disso, a obesidade

é considerada um mediador da insatisfação com a IC. Estudos apontam que indivíduos do sexo feminino com excesso de peso apresentam maior probabilidade de insatisfação com a IC quando comparados aos eutróficos 6, 13-16. Os transtornos alimentares e a obesidade, por sua vez, são considerados problemas de grande relevância para a saúde pública, em virtude da sua elevada prevalência e suas possíveis consequências físicas e psicossociais (POLTRONIERE, TUSSET, GREGOLETTO e CREMONESE, 2016, p. 129).

Essa busca fazia com que ela carregasse uma censura muito grande, pois se acha egoísta por se sentir assim, mas ao mesmo tempo não sabia como fazer para não sentir, era um fardo grande que ela carregava, pois não dividia com ninguém a sua dor. Daiana sofre de transtorno alimentar não especificado, um transtorno que pode trazer sérios danos à saúde, e que é parecido com comportamento de quem tem anorexia como sintoma. A distorção corporal faz a pessoa sofrer muito, pois não enxerga seu corpo como verdadeiramente é, tornando seu sofrimento real e psíquico, onde a sensação é de que seu corpo é seu próprio inimigo.

Deixar de praticar as coisas mais simples com os amigos, como ir à praia ou mesmo passear no shopping, é o que as pessoas com esse transtorno podem deixar de fazer.

Em seu livro, Daiana Garbin traz o relato de outras mulheres que enfrentaram o mesmo problema, como é o caso de Ana,

Ana, 24 anos:

Eu não consigo mais me relacionar sexualmente, tenho vergonha de sair de casa, nunca fui à praia, nunca experimentei um biquíni, odeio tirar fotos, odeio a claridade, odeio o espelho, odeio todas as partes do meu corpo. Aos 12 anos, cansei de decidir ser magra como as modelos de capa de revista. Eu só não queria mais passar vergonha ao lado de outras meninas. Simplesmente parei de comer. Durmo e sempre sonho com um corpo sem estrias, sem imperfeições, e como eu queria ser diferente usar biquíni, viajar aproveitar a vida como fazem todos os meus amigos (GARBIN, 2017, p. 43).

Aqui percebemos como a imagem corporal negativa afeta de forma significativa na vida da pessoa. E não se trata apenas na questão da própria saúde física e mental, mas da vida social também.

Para Freud (2011), o corpo é um elemento primitivo, composto por sensações internas e externas e a representação de sua imagem não se dá apenas por processos biológicos, mas essencialmente pela composição do imaginário atrelado ao corpo e da capacidade de representar a si mesmo.

Freire (2014) relata que,

Assim, o percurso e o desdobramento de um corpo passam das afetações e estranhamentos inerentes ao pulsional para uma inscrição na linguagem de um traço que, através do processo de identificação ao próximo – *Nebenmensch* – possa propiciar, *a posteriori*, uma suposta unidade corporal atrelada à ideia de si, de um eu. Sendo que esse eu, como projeção corporal, só depois adquire consistência por atrelar-se à linguagem, o que faz advir para o sujeito à crença de ter um corpo, um eu em sua dita completude e totalização.

Assim percebemos no relato de Ana, a imagem que ela tinha de seu corpo aos 12 anos não era apenas a imagem do corpo físico, mas também por sensações externas que acabaram por moldar uma imagem indesejada, fazendo com que ela buscasse o corpo visto em modelos em capa de revistas.

Segundo Shontz (1990) apud Barros (2005), a organização da Imagem Corporal não se faz inicialmente no campo neurológico e nem mental. Ele acredita que as emoções sejam essências no desenvolvimento da Imagem Corporal, existindo assim uma íntima relação entre o emocional, fisiológico e neural, associados ainda a fatores sociais.

Para Castilho (2001), a dependência da aparência na autoestima da mulher as torna mais suscetível à imagem corporal negativa e aos problemas associados a isso, principalmente na sociedade atual, onde não estar dentro dos padrões de beleza pode representar fracasso e conduzir a insegurança e outros problemas associados ao fenômeno.

Daiana relata ainda que, mergulhando no seu passado vê que sua relação doentia começa desde muito cedo, que as suas lembranças talvez ajudassem ela entender e quem sabe ter um corpo aceitável sem culpa, que montar esse quebra cabeça não seria fácil, pois teriam que cruzar várias histórias, algumas boas outras bastante ruins, todas sobre sua guerra com o espelho, momentos esses que eram torturantes

para Daiana. Fazer terapia teria ajudado ela saber quando isso começou. Lembrou que foi gorda desde os cinco anos de idade quando a mãe a colocou no balé, e o danado collant fez se ver uma menina gorda e barriguda, se sentindo totalmente desconfortável naquela roupa.

Segundo Freud (2010), a relação Eu-corpo é resultado da discordância drástica do humano que diante do mundo, se diferencia realizando transições da ordem da necessidade para a construção de processos imaginários onde o Eu e a imagem do corpo estão inseridas, criando um espaço organizador do sujeito psíquico.

Dessa forma, a construção do eu e a imagem do corpo estão estritamente ligados, e associados a outros fatores determinantes na construção do indivíduo. Percebemos no relato de Daiana que a primeira imagem negativa que teve de seu corpo ocorreu aos cinco anos, fase da vida onde geralmente buscamos nos diferenciar das outras pessoas construindo uma imagem própria.

Daiana sempre foi considerada uma criança grande, mas não se enxergava assim, apesar de se enxergar fora dos padrões, sendo alta com ossos largos. Na adolescência passou pela pior parte, onde se sentia como o patinho feio e entrando na puberdade, deu-se início a luta entre corpo, balança e alimentação.

Segundo Casellato (2018), Apesar desse transtorno geralmente ser diagnosticado de forma tardia, já na fase adulta, seu início se dá na infância, e se manifesta de forma mais intensa durante a fase da adolescência, e assim, a pessoa sofre as mazelas deste distúrbio durante anos.

Monteiro (2003), afirma que a fase da vida com maior incidência do TDC é na adolescência e se dá de forma gradual ou súbita tendo seu ritmo flutuante e crônico. Para ele, isso ocorre, pois é na adolescência em que a pessoa começa a preocupar-se com sua imagem perante a sociedade, facilitando o surgimento do transtorno dismórfico corporal, provocando danos ao desenvolvimento do indivíduo.

Na sequência de seu relato, Daiana diz que aos 12 anos começou sua primeira dieta, pois sentia culpa sempre que comia, não queria engordar, os pais trabalhavam o dia inteiro então pulava as refeições, se sentia sempre disforme. Com 14 anos

começou tomar remédios para emagrecer, remédios de tarjas pretas que lhe poderiam causar dependência, mas sua preocupação era estar magra parecida com suas amigas, cada vez mais aumentando as doses sem se preocupar com a dependência. Agora com seus 19 anos se tornou dependente desses medicamentos para emagrecer, sem dormir, incapacidade de se concentrar, o coração todo tempo disparado. Daiana começou a trabalhar como radialista, pois sempre disseram que falavam bem, foi um ápice para sua autoestima quando foi convidada a trabalhar na rádio, ganhou vários prêmios estava feliz, entretanto, rondava-lhe essa insatisfação com seu corpo e assim a busca pelo corpo perfeito veio à tona com bastante força. Fez duas cirurgias de lipoaspiração em um curto espaço de tempo, por acreditar que a primeira não tinha surtido os efeitos desejados.

Realmente acreditava que ficaria feliz e satisfeita, porém não foi isso que aconteceu, começando assim sua procura por outros métodos, como academia onde fazia duas horas diárias além de dietas e remédios. Pesquisava técnicas para emagrecer, e por fim, como não estava satisfeita, começou a perder o desejo de sair com os amigos, evitando até sair com o namorado, perdendo assim a vontade de viver, onde então foi diagnosticada com depressão.

Observamos nessa parte do relato um comportamento negativo apresentado por pessoas com esse transtorno, que a leva ao esquivamento de atividades corriqueiras, levando a pessoa ao isolamento social, muitas vezes ocasionando inclusive o abandono do trabalho ou da escola, demonstrando também dificuldades em fazer amigos e começar ou manter relacionamentos amorosos.

Figueira, et al (1999), alertam que alguns comportamentos observados em pessoas com TDC, como o isolamento social podem se tornar rituais nocivos à saúde, e sem um acompanhamento médico e psicológico, no decorrer dos anos, ser tão nefasto a ponto de conduzir o indivíduo ao suicídio.

A respeito da temática sobre a insatisfação corporal analisaremos o relato de Marina a seguir.

Há dois anos coloquei silicone nas mamas e realizei lipoaspiração na coxa, barriga e flancos. Desde os meus 13 anos eu só ingiro alimentos após tomar laxantes. Não há um dia na minha vida que eu me olho no espelho me sentindo bonita, já perdi quantas vezes me vestir para ir ao evento e deixei de ir, por não gostar de ver no reflexo, não consigo ficar na frente do namorado, quando ele me toca só penso em imperfeições. Há mais de 10 anos não tiro a roupa na praia e mergulho no mar, hoje odeio quando me elogiam, certamente por não concordar com o que dizem. Queria não ter vergonha de ter as coxas grossas, não desvalorizar o que sou ou deixar de aproveitar um dia de sol por conta da minha eterna autorrejeição (GARBIN, 2017, p. 61).

Esse relato demonstra como a pessoa com TDC constrói uma imagem tão maléfica de si mesma no que tange seu corpo e sua aparência física. O que muito se questiona é qual o real causador deste transtorno no organismo humano.

Para Ribeiro (2007), dentro de uma teoria biológica, algumas alterações na produção e equilíbrio do hormônio serotonina e de outros neurotransmissores cerebrais tendem a direcionar um organismo a predisposição a esse transtorno, sem negar, porém que fatores socioculturais e educativos influenciam no desenvolvimento de TDC.

A teoria psicanalítica propõe que a origem desse transtorno surge do deslocamento inconsciente de conflitos sexuais ou emocionais, de sentimentos de inferioridade, timidez, insegurança e até culpa, associados a fatores socioculturais que podem afetar a imagem que a pessoa concebe de si mesma e de seu corpo (MONTEIRO, 2003).

Daiana assim como milhares de meninas sofrem com algum transtorno relacionado à aceitação do seu corpo impostos pela sociedade com padrões que tem como ditadura a beleza, tendo como foco a imagem corporal idealizada, tornando-as cada vez mais vulneráveis ao serem discriminadas por uma cultura onde a beleza é enaltecida de várias formas, onde a ostentação com corpo tem um lugar de suma importância, provocando sentimentos de inadequação nas pessoas que se sentem fora do padrão.

Freud (1996) referiu-se, a isso quando descreve ao falar do Eu Corporal, que de acordo com ele, seria uma influência do mundo externo com as exigências

pulsionais do indivíduo, onde elas em algum momento se chocariam. Observamos isso no relato de Daiana, onde a exigência externa imposta pela sociedade atual em relação ao corpo choca-se com a necessidade de aceitação e acabam por gerar a angústia e sofrimento.

Sufrimento vivido desde a infância por Daiana e outras muitas mulheres, sofrimento esse que tomou conta de boa parte da vida delas, onde em seus relatos, elas falam dos momentos que deixaram de viver por causa das suas autoimagens deturpadas, algo que se tornou uma guerra sem trégua.

Como para Freud (2011), autoestima é algo constituído na infância, como firmada por um ideal, quando esse indivíduo não consegue alcançar essas expectativas desse ideal, vêm às inibições, sintomas e ansiedades, inserindo um sentimento de inferioridade.

Medos e vergonha eram carregados de julgamentos que mesmo inconsciente, eram criados por Daiana, sendo uma raiz profunda na sua história de vida, onde o medo de ser gorda e a vergonha de ser julgada por isso fizeram surgir à obsessão que passou a fazer parte dessa trajetória de busca pelo corpo perfeito, mesmo acreditando que o corpo que queria ter era impossível para ela.

De acordo com a Dolto (2010), o indivíduo utiliza essa imagem do corpo para constituir um modelo inconsciente “uma personificação do seu desejo”. Essa autocracia da beleza é tão cruel que mulheres vivem uma busca dessa perfeição, que fazem de tudo maltratando seu corpo sua saúde integridade física e moral. Como se a beleza fosse um compromisso uma verdade única e absoluta, formando escravos dela para seguir e atender seus padrões.

A respeito do sofrimento em relação ao ideal do corpo, analisaremos o relato de Joana que tem 26 anos a seguir,

Joana, 26 anos:

Não me lembro ao certo, mas acho que tinha 9 ou 10 anos quando todos começaram a me chamar de gorda, numa época em que eu já carregava o peso de ser negra. Eu era apenas uma criança e já realizava procedimentos estéticos, fazia dieta e alisava os cabelos. Eu odiava meu corpo, minha cor, meu cabelo crespo. É horrível admitir, mas esse ódio veio dentro da minha própria casa. Sei que minha família fazia tudo isso para que eu não sofresse

o preconceito de uma sociedade racista, machista, mas toda pressão para eu ser aceita me deixaram com marcas profundas que até hoje não consigo cicatrizar, sofro com crises de ansiedade e minha alimentação tem altos e baixos. Nunca fui feliz com minha imagem, me privo de sair, de me divertir de paquerar. Transar é um problema; na maioria das vezes não sinto prazer porque fico pensando na pessoa está reparando na minha barriga ou nas minhas manchas da minha pele, meu peito caído ou se minha maquiagem está escorrendo. As pessoas me dizem que sou bonita, até sinto razoavelmente bem quando estou arrumada. Mas basta alguém da minha família ou do meu trabalho dizer que preciso emagrecer, e o inferno recomeça e volto a comer compulsivamente. Meu sonho é ser mais resolvida, mas tenho sensação de que só encontrarei a felicidade quando estiver 25 kg mais magra (GARBIN, 2017, p. 83).

Observando o relato de Joana, percebemos que essa pressão externa vinda de uma sociedade que define padrões para o corpo perfeito se intensificou quando aliada a outro fator existente em nossa sociedade: O preconceito racial. Assim, a pressão para se adequar as exigências da sociedade no que se refere aos padrões de beleza e aceitação já se faziam presentes na infância e marcariam para sempre sua vida.

Outro fator interessante no relato de Joana está relacionado ao fato de que as pressões e cobranças sobre se adequar aos padrões de beleza ditados pela sociedade partiam de dentro de sua casa, ou seja, de sua família, que como ela mesma diz, no intuito de protegê-la do preconceito presente na sociedade, acabam aumentando sua angústia diante de tudo isso.

Quanto a Daiana, essa vulnerabilidade pela inadequação do corpo poderia ser um caminho sem volta, pois mesmo no auge da sua carreira, casada, muito feliz, ela ainda pensou em fazer outros procedimentos. Ela conta que tomou insulina e até chegou a fazer mais uma lipoaspiração acreditando mais uma vez que estaria feliz com o corpo. Os remédios ainda faziam parte da sua vida, buscando a cada dia mais remédios, claro que sem nenhum sucesso, pelo contrario, estava cada vez mais infeliz por não conseguir essa perfeição que tanto buscava.

Daiana assim como várias mulheres nesse momento estão nessa peleja incessante por essa beleza perfeita, e muitas delas castigam tanto seu corpo que não percebem o que estão fazendo, outras estão com medo de se sentirem fracassadas que

acabam cometendo o suicídio por se acharem fracas, e outras simplesmente por deixarem de comer, ou comer compulsivamente acabam perdendo suas vidas.

“Corpo real não representado”, uma frase bem colocada da Daiana que infelizmente fazem que muitas mulheres acreditem que aja que exista uma plenitude na beleza e que podem sim ser iguais as mulheres que a mídia e as redes sociais vendem, sendo todos os dias mais atraídos a esses resultados assombrosos, uma astúcia envolvente que quando você percebe já está consumindo.

Sobre esse sentimento muitas vezes de ódio pelo corpo, analisaremos o relato de Fernanda, de 26 anos de idade, a respeito de sua visão do próprio corpo,

Fernanda, 26 anos:

Eu odeio meu corpo. Eu odeio minha barriga. Remédio, cirurgia plástica, diurético, laxante etc. sempre fez parte da minha história. Por muitos anos, achei que tudo isso era normal. Afinal, qual problema de uma pessoa gorda querer ser magra ter um corpo bonito? Por que é errado querer ser magra? Eu achava que, quando emagrece, tudo ia ficar bem. Mas não ficou. Penso no meu peso 24 horas por dia. As pessoas não fazem ideia de quanto eu sofro. E por que eu não conto? Porque elas acham que tenho controle sobre isso. Só que as coisas não são simples assim. Eu queria ser feliz me aceitar. Queria não me preocupar tanto com minha barriga. Queria me amar. Mas não consigo. Então o que faço para me ajudar? Tento emagrecer! Meu marido, que é cirurgião plástico, não entende que eu preciso comer menos, pois tenho facilidade em engordar. Ele briga comigo quando não como, quando faço minhas dietas restritivas. Fico irritada com ele por isso, achando que ele não me ama. Se me amasse de verdade, me deixaria fazer minhas dietas e tentar perder peso. Não sei o que fazer. Mesmo que eu procure ajuda e seja diagnosticada com transtorno alimentar, todos vão continuar achando que preciso apertar o botão e mudar meu jeito de pensar sobre mim mesma. As pessoas não entendem esse tipo de sofrimento, que infelizmente, é mais comum do que a gente imagina (GARBIN, 2017, p. 116).

Uma das faces obscuras desse fenômeno é justamente o fato de como esse transtorno deteriora a própria imagem que a pessoa tem de si mesmo, muitas vezes aliado a incompreensão de amigos e familiares, acabam por conduzir a pessoa ao angustiante sofrimento.

Quando essa imagem especular que temos diante de nós, que é nossa altura, nosso rosto, nosso par de olhos, deixa surgir à dimensão de nosso próprio olhar, o valor da imagem começa a se modificar –, sobretudo quando há um momento em que o olhar que aparece no espelho começa a

não mais olhar para nós mesmos. Inítmum, aura, aurora de um sentimento de estranheza que é a porta aberta para a angústia (Lacan, 2005, p. 100).

Nesse sentido, para Nasio (2009), as imagens de nosso corpo são imagens supridas no amor e ódio que possuímos por nós mesmos e suscetíveis a constantes mudanças, onde as imagens deformadas de nosso corpo criam negativamente uma distorcida imagem de nosso eu, e a partir daí a angústia e sofrimento passa a fazer parte da rotina da pessoa, aonde a real visão do corpo vai se perdendo e em seu lugar, surge uma visão insatisfeita relativa ao que se vê, e isso fica muito evidente ao analisar o relato de Daiana.

Daiana entendeu que precisava procurar ajuda que essa seria a melhor forma de entender seu problema, que o melhor seria falar sobre sua dor, ela viu que não estava sozinha que assim como ela existiam milhares de mulheres que passavam por problemas semelhantes ao seu. “Que o melhor é fazer as pazes com seu corpo” (GARBIN, 2017, p. 139).

Fazer as pazes com seu corpo é lidar com essa insatisfação, Freud (1996), nos tira qualquer esperança de alcançar esse corpo ideal tão desejado que a medicina promete nos entregar, nos livrando do mal estar, visto que nem mesmo todos os avanços da ciência poderão dar ao homem o total controle sobre seu corpo, deixando sempre algo a desejar, exigindo assim do sujeito sempre o investimento de energia psíquica na sua relação com o corpo.

Uma vez que, segundo Nasio (2009), nós temos duas imagens do corpo, uma imagem do corpo que vemos e uma imagem do corpo que sentimos, essa busca se torna ainda mais complexa, pois o corpo que vemos refletido no espelho não é o mesmo que sentimos. O corpo que sentimos é carregado de impressões e significados que quando não são correspondidos na imagem refletida no espelho causa estranheza e mal estar, e com isso, o não reconhecimento desse corpo como sendo um corpo próprio do indivíduo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Baseado nos relatos de Daiana Garbin e de outras mulheres no livro fazendo as pazes com o corpo é possível ver como esse fenômeno da insatisfação corporal impacta de forma tão negativa na vida das pessoas que tem uma imagem distorcida de seu corpo.

Um fato interessante presente em todos os relatos diz respeito às lembranças de quando essa insatisfação teve início, onde em todos os casos remete a infância. Geralmente é nessa fase onde passamos a observar o mundo a nossa volta e tentar nos adequar a ele e a padrões impostos pela sociedade na qual estamos inseridos. Fica evidente em como o choque dessas necessidades de adequação com os padrões impostos por tendências que nos cercam e da constituição da imagem corporal e do Eu construídas desde o nascimento passam a ter um papel fundamental na formação dessa imagem deturpada do corpo, onde o indivíduo passa a não ver seu corpo como sendo seu.

Schilder (2010), afirma que a imagem do corpo formulada pelo indivíduo não se faz apenas no plano da representação mental, a constituição da imagem do corpo passa a ser um processo que envolve aspectos sensoriais e emocionais, e não apenas uma representação mental do corpo.

Outro fato bem comum nos relatos está ligado à cobrança pelo corpo perfeito, e nesse sentido, Garcia (2005) afirma que a cultura atual potencializa essa ditadura da boa forma aumentando a cobrança em torno do corpo perfeito. Essa cultura está em alta nos dias atuais, onde parece determinar e estabelecer a identidade cultural contemporânea, tendo a mídia um papel principal nesse processo.

Para Birman (2014), boa parte do sofrimento e angústia nos dias atuais está ligada com essa cobrança em torno do corpo perfeito, do corpo belo e em forma, onde o corpo acaba por assumir um papel de destaque na identidade do indivíduo, gerando frustrações e descontentamentos.

Catani (2014), o mal estar associado ao corpo está diretamente relacionado com aspectos históricos, culturais e tecnológicos que estão em constante mudança. Se há algumas décadas atrás o sofrimento e o corpo estavam atrelados a questões morais, éticas, doenças e envelhecimento, hoje são diretamente influenciados pela cultura do corpo perfeito, onde o corpo passou a ter papel de destaque como objeto na sociedade atual, levando homens e mulheres em busca intensa pela forma corporal ideal, fenômeno esse muito observado em países latinos.

Garcia (2005) afirma ainda que, essa tendência cultural atual da busca pelo corpo perfeito se intensifica ainda mais devido aos avanços da medicina moderna, onde o mercado estético está repleto de medicamentos, suplementos e procedimentos cirúrgicos dos mais variados tipos. De certa forma, essa manipulação do corpo através da medicina moderna acaba por instigar cada vez mais essa crescente obsessão em busca do corpo ideal.

Assim, percebemos nos relatos de que apesar de cada caso ter sua complexidade e suas características únicas, a insatisfação da imagem do próprio corpo é um fenômeno complexo, que envolvem processos diversos que se iniciam desde o início da vida e vão sendo moldados desde então, pela junção da construção psíquica do eu atreladas a experiências vivenciadas no decorrer de nossa vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste projeto de pesquisa buscou-se analisar e compreender os vários aspectos que envolvem o transtorno dismórfico corporal, através da análise dos relatos de caso estudados, articulando os relatos de caso presentes no livro, com a teoria psicanalítica buscando analisar, explicar e compreender a insatisfação corporal nos dias atuais.

Nesse sentido, algumas teorias biológicas e principalmente da psicanálise tentam entender e explicar o fenômeno, no intuito de reduzir seus malefícios e alertar a sociedade em geral sobre o problema, que como vimos através do presente estudo, ainda é incompreendido por boa parte das pessoas, o que só aumenta a angústia de quem sofre.

Como observado, cada vez mais os impactos da cultura da beleza tem imperado na sociedade contemporânea, e isso aliado a outros fatores biológicos e psicossociais, tem feito com que os casos de insatisfação com a imagem corporal aumentassem muito nos últimos anos, gerando uma preocupação mundial.

Devido à complexidade do fenômeno TDC e o impacto negativo na saúde, física, mental e social do indivíduo, se faz necessário uma análise profunda de seus agentes motivadores. Nesse sentido, o diálogo entre várias áreas, como psicologia e medicina é primordial para melhor compreender esse transtorno a fim de minimizar seus prejuízos à humanidade.

REFERÊNCIAS

ALLEN, A.; HOLLANDER, E. **Body dysmorphic disorder**. Psychiatric Clinics of North America, 2000.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

ANDRADE, C. B. A “ natureza” do corpo: origem ou destino? **Cadernos de Psicanálise da SPCRJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 22, 2003.

BARROS, D. D. **Imagem corporal: a descoberta de si mesmo**. História, Ciência, Saúde-Manguinhos , Rio de Janeiro, 2005.

BIRMAN, J. **O sujeito na contemporaneidade** (2a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CASELLATO, K. **Transtorno dismórfico corporal: 10 comportamentos que ajudam a identificar**. 2018. Disponível em: <<http://blog.terapiadebolso.com.br/transtorno-dismorfico-corporal-10-comportamentos-para-identificar/>>. Acesso em 15 Out. 2018.

CASTILHO, S. M. **A imagem corporal**. Santo André: ESETec. 2001.

CATANI, J. **Ler, Escrever e Inscrever a Histeria: Os Novos Nomes, Os Novos Sintomas e a Velha Neurose**. In P. E. S. Ambra & Silva N. Jr. (orgs), *Histeria e Gênero – O Sexo Como Desencontro*. São Paulo: n Versus. 2014.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo** (tradução Noemi Moritz e Marize Levy). São Paulo: Perspectiva, 2010.

FIGUEIRA, I.; NARDI, A. E.; MARQUES, C.; VERSIANI, M. **Diagnóstico e Tratamento dos Transtornos Somatomorfos**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48(1), 35-42. 1999.

FREIRE, A. B. **O corpo e suas vicissitudes**. Rio de Janeiro: Editora 7 letras. 1º Ed. 2014.

FREUD, S. (1996). **O Mal-estar na civilização (Edição: Standard Brasileiro das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21)**. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1929).

FREUD, S. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. Obras completas, volume 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1914-1916). **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras. 1º Ed. 2010.

_____. O Eu e o Isso. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006j. v. XIX.

_____. **O mal-estar na civilização**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GARBIN, D. **Fazendo as pazes com o corpo**. São Paulo: Editora Sextante, 2017.

GARCIA, W. (2005). **Corpo, mídia e representação: Estudos contemporâneos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

GERHARDT, T. E. ; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LACAN, J. **O estádio do espelho como formador da função do eu [1949]**. In: Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. **As formações do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Seção Rio da EBP, 2005.

MONTEIRO, A. C. **Espelho, espelho meu...: percepção corporal e categorização nosográfica no transtorno dismórfico corporal**, (Dissertação de Mestrado), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

NASCIMENTO, A. L.; APPOLINARIO, J. C.; FONTENELLE, L. F. **Comorbidade entre transtorno dismórfico corporal e bulimia nervosa**. Rev. psiquiatr. clín. Rio de Janeiro, vol.39, n.1, p. 40, 2012.

NASIO, J. D. **Meu corpo e suas imagens**. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Editora Zahar. 2009.

POLTRONIERIA, T. S.; TUSSET, C.; GREGOLETTO, M. L. de O.; CREMONESE, C. **Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em mulheres do sul do Brasil**. Caxias do Sul: Revista Ciência e Saúde, 9(3):128-134. 2016.

RIBEIRO, E. S. **Preocupações do Adolescente com o corpo: vaidade ou dismorfofobia**. Monografia apresentada no Centro Universitário de João Pessoa UNIPÊ. – João Pessoa: 2007.

RIBERA, P. F. **Transtorno Dismórfico Corporal (TDC)**. 2017. Disponível em: <<http://pensamentoliquido.com.br/transtorno-dismorfico-corporal-tdc/>>. Acesso em: 15 Out. 2018.

SCHILDER, P. (1980). **A imagem do corpo**: As energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes. 3° Ed. 2000.