

Satisfação Oral e Transtornos da Adicção

Um dos primeiros registros que um ser humano insere diz respeito a um incômodo ou desconforto (físico, como a fome, ou emocional, como o medo.) Esse registro vem acompanhado, invariavelmente, de uma resposta do meio. (Leia-se mãe ou cuidadora substituta). Caso o “instrumento tradutor” da mãe esteja emperrado, ele tenderá a ler todo o choro da criança como sendo sinônimo de fome, descartando todas as outras razões que pedem levar a criança a expressar seu desconforto através do choro. Assim, se choro sempre é igual a fome, o tratamento sempre é comida. E comida se ingere via oral. Desta forma, o registro “incômodo ou desconforto” tenderá, mesmo na idade adulta, a buscar tratamento com algo que entre “via oral”. (Desde substâncias psicoativas até comida).

Conforme Abraham, “o comportamento dos pacientes desta espécie, que anseiam por comida em curtos intervalos e passam por torturas se seus desejos não são satisfeitos, é extraordinariamente similar ao dos morfinômanos e de uma boa quantidade de dipsomaníacos. Com referencia a estas condições, a psicanálise conseguiu mostrar que o veneno intoxicante concede ao paciente uma satisfação substituta daquela atividade de sua libido que lhe é negada. O sintoma do comer excessivo e compulsivo pode ser encarado à mesma luz.¹”

¹Abraham, K. in "Teoria Psicanalítica da Libido". Imago Editora.