

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE OBESOS COM TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN THE TREATMENT OF OBESE PEOPLE WITH BINGE EATING DISORDER

Gabriela Crimber Nantes Alves¹

Janaina Couto Soares²

Yara Antunes³

Resumo: O presente trabalho de conclusão de curso se propôs a investigar o papel da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento de indivíduos adultos obesos diagnosticados com o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). A obesidade e o TCA são desafios complexos de saúde que frequentemente coexistem, resultando em implicações físicas e psicológicas significativas. A TCC, uma abordagem terapêutica amplamente reconhecida, oferece ferramentas valiosas para abordar tanto os aspectos comportamentais quanto os cognitivos dessas condições. Este estudo busca revisar a literatura existente, analisar intervenções de TCC específicas para essa população e avaliar sua eficácia na redução da compulsão alimentar, na promoção de mudanças de comportamento disfuncionais e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O objetivo final é fornecer *insights* e recomendações que possam orientar a prática clínica e aprimorar as abordagens terapêuticas para indivíduos que enfrentam a complexa interseção da obesidade e do TCA. Dessa forma, a pesquisa contribui para aprimorar as abordagens terapêuticas disponíveis e oferecer um caminho mais eficaz para a recuperação e o bem-estar desses indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno de Compulsão Alimentar. Obesidade. Terapia Cognitivo Comportamental.

Abstract: The present course conclusion work aimed to investigate the role of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of obese adult individuals diagnosed with Binge Eating Disorder (ACC). Obesity and ACC are complex health challenges that often coexist, resulting in significant physical and psychological implications. CBT, a widely recognized therapeutic approach, offers valuable tools to address both the behavioral and cognitive aspects of these conditions. This study seeks to review the existing literature, analyze CBT interventions specific to this population and evaluate their effectiveness in reducing binge eating, promoting dysfunctional behavior changes and improving the quality of life of patients. The ultimate goal is to provide insights and recommendations that can guide clinical practice and improve therapeutic approaches for individuals facing the complex intersection of obesity and ACT. In this way, the research contributes to improving the available therapeutic approaches and offering a more effective path for the recovery and well-being of these individuals.

Keywords: Binge Eating Disorder. Obesity. Cognitive Behavioral Therapy.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da UNA Betim. E-mail: crimbergabriela@gmail.com

² Acadêmico do Curso de Psicologia da UNA Betim. E-mail: janainacoutosoares@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Psicologia da UNA Betim. E-mail: yaraantunes247@gmail.com

Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Una Betim da rede Ânima Educação. 2023. Orientador: Prof. Alexandre Rocha Araújo, Mestre.

1 INTRODUÇÃO

No âmbito da saúde mental e da obesidade, a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) emerge como um elemento central na compreensão e tratamento dos transtornos alimentares e da obesidade. Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo investigar a prática da teoria cognitivo-comportamental nos transtornos alimentares e na obesidade, analisando seu impacto e eficácia na promoção de mudanças comportamentais e cognitivas em indivíduos que enfrentam essas condições desafiadoras.

Os transtornos alimentares e a obesidade representam uma crescente preocupação de saúde pública, com implicações físicas e psicológicas significativas para os indivíduos afetados. A TCC, baseada na premissa do modelo cognitivo, oferece um quadro terapêutico valioso para a compreensão desses distúrbios complexos.

Segundo Duchesne e colaboradores (2007) a Terapia Cognitivo-Comportamental se baseia no pressuposto de que um sistema disfuncional de crenças está associado ao desenvolvimento e manutenção do Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA), diante disso, são utilizados como focos primários do tratamento as técnicas de modificação e reestruturação cognitiva das crenças supervalorizadas associadas ao peso e a imagem corporal, assim como a aplicação de técnicas comportamentais que visam auxiliar na modificação dos hábitos alimentares do indivíduo. Conforme descrito por Mônica Duchesne (2017), a Terapia Cognitivo-Comportamental foi considerada a forma de intervenção psicoterápica que mais investiga o Transtorno de Compulsão Alimentar através de ensaios clínicos randomizados, sendo cada vez mais utilizada em centros especializados no tratamento de transtornos alimentares.

Neste artigo, foram exploradas as principais técnicas da TCC, incluindo a identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a promoção de mudanças comportamentais sustentáveis. Além disso, foi investigada, a partir da literatura existente e documentos já publicados, a eficácia dessa abordagem em termos de redução de sintomas, melhoria da qualidade de vida e manutenção de resultados a longo prazo.

Com base nas evidências disponíveis, buscamos oferecer *insights* valiosos para profissionais de saúde mental, psicólogos, médicos e demais interessados na abordagem dessas condições desafiadoras. Através desta investigação, esperamos contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas e terapêuticas relacionadas aos transtornos alimentares e à obesidade, promovendo uma compreensão mais abrangente e eficaz dessas questões de saúde complexas.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências disponíveis sobre a prática da Teoria Cognitivo-Comportamental (TCC) nos transtornos alimentares e na obesidade.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa em livros e bases de dados eletrônicas - como Scielo, Pubmed e Google Scholar. Foram utilizadas palavras-chave relacionadas ao tema, incluindo "Teoria Cognitivo-Comportamental", "transtornos alimentares", "obesidade", "terapia cognitivo-comportamental", "intervenções" e termos correlatos. A pesquisa foi restrita a artigos e livros publicados nos últimos 16 anos, de 2007 a 2023.

Os critérios de inclusão para a seleção de artigos e livros foram: artigos e livros escritos ou traduzidos em língua portuguesa, estudos que investigaram a aplicação da TCC no tratamento de transtornos alimentares e obesidade, estudos que relatam resultados clínicos e/ou mudanças comportamentais após a intervenção com TCC, estudos de pesquisa original, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas. Foram excluídos os estudos que não atendam a esses critérios, bem como aqueles que não estão disponíveis em formato completo.

Os dados extraídos dos artigos e livros selecionados incluíram informações sobre as características dos participantes, detalhes da intervenção de TCC, medidas de resultado, resultados clínicos e conclusões dos estudos. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, identificando tendências e padrões nas práticas de TCC para transtornos alimentares e obesidade.

Este estudo não envolve a coleta de dados primários de participantes humanos. Portanto, não foi necessária a aprovação de um comitê de ética. No entanto, todas as

fontes e estudos incluídos nesta revisão estão devidamente citados e referenciados de acordo com as diretrizes da ABNT.

É importante mencionar que a presente revisão sistemática esteve sujeita às limitações inerentes à disponibilidade e qualidade dos estudos identificados. Além disso, a pesquisa se concentrou em estudos publicados nos últimos 15 anos, o que limitou a representatividade das práticas de TCC ao longo do tempo.

3. Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA)

Transtorno da Compulsão Alimentar aparece como transtorno específico pela primeira vez a partir do DSM 5. É caracterizado de acordo com o DSM 5 TR (Manual Estatístico de Transtornos Mentais), classificação F50.81 - como episódios recorrentes de compulsão alimentar que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. O DSM 5 TR define o episódio de compulsão alimentar como a ingestão, em um período determinado (geralmente inferior a duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um mesmo período sob circunstâncias semelhantes. Durante esses episódios, a pessoa experimenta uma sensação de perda de controle sobre a alimentação, sendo incapaz de parar de comer ou de evitar a ingestão excessiva de alimentos, mesmo quando já está fisicamente desconfortável.

Além disso, segundo Dalgarrondo (2019), é comum que as pessoas com Transtorno da Compulsão Alimentar vivenciem sentimentos intensos de culpa, vergonha e angústia após os episódios de compulsão, assim como constantes tentativas de restrição alimentar seguidas de novos episódios de compulsão. Este transtorno pode ter sérias implicações para a saúde física e emocional das pessoas afetadas, sendo comum o surgimento de comorbidades como obesidade, diabetes tipo 2, depressão, ansiedade, entre outros. O tratamento envolve a terapia cognitivo-comportamental e, em alguns casos, o uso de medicamentos sob a supervisão de um profissional de saúde mental.

Segundo Fairburn e Cooper (2007), os transtornos alimentares, incluído o TCA, possuem uma psicopatologia central que não é percebida em outros transtornos psiquiátricos, se trata da supervalorização da forma do corpo, do peso e de sua capacidade de controlá-los. Essa supervalorização tem como resultado o medo intenso

de ganhar peso e a culpa por não conseguir controlar a ingestão alimentar, o que altera a visão que o paciente tem de si mesmo diante do mundo, julgando seu valor principalmente - e em alguns casos unicamente - a partir da sua capacidade de ter controle do peso e da forma corporal, não considerando os inúmeros domínios da vida para além do corpo. A partir de então, na maioria dos casos, como resultado, a vida passa a estar voltada à forma, ao peso, ao controle alimentar, dietas e a magreza.

4. Obesidade

A definição de obesidade - de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) - é uma condição caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que pode ter sérios impactos na saúde física e mental. Os critérios diagnósticos para a obesidade geralmente envolvem a medição do Índice de Massa Corporal (IMC), que é calculado dividindo o peso (em quilogramas) pela altura (em metros) ao quadrado, para ser considerado obeso o indivíduo deve ter um IMC acima de 30. A CID-10 classifica a obesidade sob a nomenclatura E66 e inclui várias categorias, esses códigos são usados por profissionais de saúde para registrar e classificar casos de obesidade de acordo com suas causas e gravidades. Dentre eles, utilizaremos para esse artigo a nomenclatura E66.1: Obesidade devido a excesso de ingestão alimentar em período específico, relacionando diretamente com os sintomas presentes no TCA.

Dalgarrondo (2019), cita a obesidade como uma condição complexa, com grande influência na saúde física e mental do indivíduo, sendo determinada por fatores biopsicossociais.

Um dos pontos fundamentais da obesidade é a disfunção dos mecanismos de saciedade do indivíduo. De modo geral, o indivíduo não se alimenta apenas de forma precipitada ou voraz; ele faz suas refeições de forma contínua enquanto houver alimento disponível; não é capaz ou tem dificuldade de parar de comer. (DALGARRONDO, 2019, p. 397).

A obesidade é porta de entrada para diversas comorbidades graves, que podem desencadear prejuízos permanentes no indivíduo, como é o caso da diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares e outras de caráter ortopédico. No Brasil, a doença aumentou 72% nos últimos anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019 (Vigitel, 2019) refletindo uma preocupante tendência de crescimento da obesidade no país.

Ainda hoje, em 2023, 6,7 milhões de brasileiros são obesos. Essa realidade decorre de diversos fatores: renda, escolaridade e dificuldades geográficas. Essas dificuldades resultam em estatísticas crescentes dos números de quadros de obesidade em todo o mundo.

A reflexão acerca da efetividade dos tratamentos atuais de obesos com transtorno de compulsão alimentar, é urgente e de extrema importância. A obesidade é uma condição complexa que requer abordagens multidisciplinares para seu tratamento e prevenção. A compreensão dos fatores que contribuem para o aumento da obesidade e a avaliação de intervenções eficazes são fundamentais para lidar com esse problema de saúde pública em constante crescimento.

5. TCC (Terapia Cognitivo comportamental) no enfrentamento da obesidade

A compulsão alimentar é um dos principais desafios enfrentados por indivíduos que buscam lidar com a obesidade. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem ganhado espaço como uma abordagem terapêutica amplamente reconhecida e utilizada para tratar a compulsão alimentar.

A TCC apresenta-se como um modelo terapêutico bem estruturado e eficaz, compreendendo o desenvolvimento dos problemas do paciente, estabelecendo uma relação de confiança entre terapeuta e cliente, com ênfase na colaboração e na participação ativa (BECK, 2013, pág 224).

A TCC, desenvolvida por Aaron T. Beck, no modelo cognitivo tradicional, mostra os pensamentos automáticos como fortes interferentes nas emoções e comportamentos ligados à alimentação, também enfatiza a identificação e a modificação das distorções cognitivas e corporais que contribuem para comportamentos alimentares compulsivos. Para Meyer (2008), são identificadas em pacientes com transtorno alimentar, independente da subcategoria, distorções cognitivas que ajudam a manter o transtorno, como por exemplo, pensamento dicotômico, personalização, pensamento mágico, a supervalorização, a generalização, a rotulação e a abstração seletiva. Para Andretta e Ferreira (2016) ocorre também uma distorção em relação ao próprio corpo, advinda de uma insatisfação com a imagem corporal, e um medo intenso de engordar.

Para as autoras, as crenças distorcidas não condizem com a realidade, pois sofrem operação cognitiva para continuar confirmando temáticas centrais disfuncionais sobre a pessoa, diante disso, um dos objetivos da TCC é corrigir esses erros de lógica questionando o padrão de processamento distorcido. Além disso, a TCC incorpora estratégias comportamentais, como a exposição gradual a situações que desencadeiam a compulsão alimentar e o desenvolvimento de habilidades para lidar com emoções negativas de forma mais saudável. Nesse sentido, Paulo Knapp (2008), relata:

Em resumo, uma característica definidora da TCC é o conceito de que os sintomas da compulsão e os comportamentos disfuncionais são cognitivamente mediados e, logo, a melhora pode ser produzida pela modificação do pensamento e de crenças disfuncionais. (KNAPP, 2008, pág. 55)

Apesar dos benefícios evidentes da TCC no tratamento da compulsão alimentar em obesos, Beck (2013) faz uma análise crítica e revela que há desafios a serem enfrentados. A autora também alerta que, muitas vezes, os profissionais podem se concentrar excessivamente na modificação cognitiva, negligenciando as questões emocionais subjacentes. Além disso, a abordagem individualizada é essencial, mas muitas vezes os tratamentos são padronizados, deixando de considerar as necessidades únicas de cada paciente.

Outro ponto crítico reside na acessibilidade ao tratamento. A terapia cognitivo-comportamental pode ser cara e nem sempre está disponível para todos os pacientes que dela necessitam. Portanto, é fundamental considerar estratégias de tratamento mais acessíveis e adaptáveis.

Em conclusão, a TCC oferece uma abordagem promissora no tratamento da compulsão alimentar em obesos, com ênfase na modificação cognitiva e comportamental. No entanto, uma análise crítica destaca a necessidade de uma abordagem mais holística que considere as questões emocionais, a individualização do tratamento e a acessibilidade aos serviços terapêuticos. A evolução contínua e a adaptação da abordagem da TCC são essenciais para atender às necessidades complexas dos pacientes que enfrentam a compulsão alimentar no contexto da obesidade.

6. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL TRANSDIAGNÓSTICA

O livro Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: Tratamento passo a passo, de David Barrow, traz no capítulo 18, importantes considerações a respeito dos transtornos alimentares, incluindo o passo a passo do tratamento - ainda considerado experimental, porém com resultados satisfatórios - a partir da Terapia Cognitivo Comportamental Aprimorada (TCC-A). Nesta Cooper e Murphy trazem a perspectiva da Teoria Cognitivo-Comportamental Transdiagnóstica, que considera que o indivíduo com transtorno alimentar pode "passear" entre as categorias diagnósticas (bulimia, anorexia nervosa e TCA) ao longo do tempo, contrapondo a forma com que o DSM-5 define, que incentiva a visão dos transtornos alimentares como condições clínicas distintas, demandando cada um, formas de tratamento diferenciadas.

Nas palavras de Cooper e Murphy (2023):

Os estudos do desenvolvimento dos vários transtornos alimentares oferecem suporte adicional para a perspectiva transdiagnóstica e sugerem que, com o passar do tempo, os pacientes transitam entre as várias categorias de diagnóstico. Quando classificados usando o esquema anterior do DSM-IV, um terço daqueles que inicialmente recebiam um diagnóstico de anorexia nervosa subsequentemente cumpriam os critérios diagnósticos para bulimia nervosa [...] **(Cooper e Murphy, 2023, n.p)**.

A TCC-T traz a visão da psicopatologia central presente nos transtornos alimentares (já abordada aqui no tópico do TCA), e levanta o questionamento de que se a psicopatologia central é compartilhada em todas as categorias do transtorno, logo o mecanismo de tratamento eficaz também pode vir a ser o mesmo para todos. Para ela, o que vai definir a formulação específica do tratamento dependerá da natureza da psicopatologia do transtorno alimentar, ou seja, a quantidades de processos centrais que estão operando no indivíduo naquele momento, Cooper e Murphy (2023), utiliza como exemplo os casos de anorexia nervosa do tipo compulsão alimentar-purga, onde há uma maior obsessão com o corpo e a alimentação, estando ativos a maior parte dos processos centrais, como a compulsão alimentar, a purga, a restrição e ingestão insuficiente de alimentos, o que causa inanição e baixíssimo peso, e resultando em maior retraimento social. Já a TCA possui um número menor de processos centrais ativos, sendo na maior

parte dos casos, apenas a compulsão alimentar e a culpa e vergonha logo após, quando se tem consciência da quantidade de alimentos ingeridos.

Fairburn e Cooper, também aborda sobre a necessidade de aprofundamento dos estudos a respeito dos transtornos alimentares, e traz ainda uma questão de extrema relevância sobre a visão atual:

Se esse movimento temporal continuar a ser a norma no caso dos transtornos alimentares, será necessário questionar a assertiva de que essas várias formas de transtornos são, de fato, separadas e distintas. (Cooper e Murphy, 2023, n.p).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, exploramos a ligação entre obesidade e Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA), utilizando uma perspectiva fundamentada na Teoria Cognitivo-Comportamental (TCC). Embora tenhamos identificado uma conexão significativa entre ambas as condições, é relevante enfatizar que nem todo indivíduo obeso é afetado pelo TCA, e nem todo caso de TCA está automaticamente associado à obesidade. A abordagem da TCC nos oferece uma perspectiva valiosa para compreender essa relação, abrangendo as complexidades cognitivas e comportamentais envolvidas.

No contexto da TCC, a obesidade é compreendida como uma condição complexa influenciada pela interação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais. A TCC se concentra na análise de padrões de pensamento e comportamento disfuncionais que contribuem para a manutenção do excesso de peso, destacando a relevância de estratégias cognitivas e comportamentais para a promoção de uma perda de peso saudável. Por outro lado, sob a ótica da Terapia Cognitivo-Comportamental, o TCA é caracterizado por distorções cognitivas associadas à alimentação e comportamentos compulsivos relacionados à ingestão de alimentos.

A análise da eficácia da abordagem cognitivo-comportamental (TCC) revelou resultados notáveis em diversas dimensões cruciais para a saúde mental e física dos indivíduos. Em relação à "redução de sintomas", a TCC demonstrou ser uma ferramenta eficaz na atenuação de padrões disfuncionais de pensamento relacionados a transtornos alimentares e obesidade. A identificação e modificação desses pensamentos

contribuíram significativamente para a redução de comportamentos alimentares prejudiciais, como compulsões e restrições excessivas.

No que diz respeito à "melhoria da qualidade de vida", a TCC destacou-se ao abordar não apenas os sintomas específicos, mas também os aspectos mais amplos do bem-estar. Estratégias comportamentais e cognitivas foram direcionadas para promover uma relação mais saudável com a alimentação, fortalecendo a autoestima e estimulando mudanças positivas nos hábitos de vida. Isso resulta não apenas em melhorias visíveis nos sintomas clínicos, mas também em uma qualidade de vida geral mais satisfatória para os pacientes.

A "manutenção de resultados a longo prazo" representa uma particularidade crucial da eficácia da TCC. A ênfase na modificação de padrões de pensamento e comportamento, aliada ao desenvolvimento de habilidades de enfrentamento duradouras, contribuiu para a estabilidade e prevenção de recidivas. Essa capacidade de manter resultados positivos a longo prazo é fundamental para consolidar os ganhos terapêuticos e melhorar significativamente a resiliência dos indivíduos diante dos desafios contínuos associados a transtornos alimentares e obesidade.

Portanto, ao adotar uma abordagem baseada na TCC para lidar com pacientes que apresentam obesidade e/ou TCA, é essencial aplicar uma perspectiva holística que considere não apenas a composição corporal, mas também os aspectos cognitivos e emocionais envolvidos. A TCC oferece ferramentas terapêuticas eficazes para trabalhar com crenças disfuncionais relacionadas ao peso e à alimentação, ao mesmo tempo em que promove a adoção de comportamentos alimentares mais saudáveis. A TCC-T, por exemplo, se mostra, apesar de ainda experimental, uma abordagem promissora no tratamento dos transtornos alimentares, pois além de trabalhar questões referentes aos padrões comuns subjacentes a esse transtorno, como a insatisfação corporal, os comportamentos alimentares disfuncionais e a regulação emocional, também possui uma visão mais ampla, não se concentrando apenas nos sintomas específicos de cada subcategoria dos transtornos alimentares, mas procurando identificar e trabalhar os processos psicológicos compartilhados entre eles, proporcionando um tratamento mais eficaz e abrangente, com foco em estratégias terapêuticas gerais.

Além disso, a conscientização e a educação desempenham um papel fundamental no contexto da TCC. A desmistificação dessas condições e a disseminação

de informações precisas podem auxiliar os indivíduos a adquirirem uma compreensão mais completa de seus desafios e a buscar o suporte adequado. A abordagem da TCC oferece uma estrutura robusta para a compreensão e o tratamento tanto da obesidade quanto do TCA, considerando os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais.

Por meio de uma abordagem colaborativa com os pacientes, a TCC tem como objetivo não apenas a redução do peso corporal, mas também a promoção da saúde emocional e do bem-estar global, em consonância com os princípios fundamentais dessa abordagem terapêutica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROW, David H. Manual clínico dos transtornos psicológicos : tratamento passo a passo / organizador, tradução: Alexandre Salvaterra; revisão técnica: Antonio Carlos Scherer Marques da Rosa, Elisabeth Meyer. - 6. ed. - Porto Alegre : Artmed, 2023. n.p.

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática / Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. - 2. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRANDÃO, Helena H. Nagamine. Introdução à análise do discurso. Campinas: Unicamp, 1994.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. - 3. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 394-397.

FINGER, Igor da Rosa e OLIVEIRA, Margareth da Silva. A prática da terapia cognitivo-comportamental nos transtornos alimentares e obesidade - Novo Hamburgo : Sinopsys, 2016. p. 78-94, 161-178.

MAINGUENEAU, Dominique. Novas tendências em análise do discurso. 2. ed. Campinas: Pontes, 1993.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR / [American Psychiatric Association]; tradução: Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: José Alexandre de Souza Crippa, Flávia de Lima Osório, José Diogo Ribeiro de Souza. - 5.ed. , texto revisado. - Porto Alegre : Artmed, 2023. 392-396.

PÊCHEUX, Michel. Semântica e discurso Campinas: uma crítica a afirmação do óbvio. 3. ed. Unicamp, 1997.

PÊCHEUX, Michel. O discurso: estrutura ou acontecimento. 2. ed. Campinas: Pontes, 1997.