



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

ASPECTOS EMOCIONAIS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (TCAP) A PARTIR DA PSICOLOGIA CORPORAL

Anneliese M. V. Wiedemann
Laura Domingos A. Machado
José Henrique Volpi

RESUMO

Questões alimentares sempre despertaram muito interesse, levando diversos profissionais a estudarem com afinco o assunto. O tema se faz ainda mais pertinente com o aumento do número de indivíduos que apresentam algum tipo de transtorno alimentar. Todavia, nota-se mesmo entre psicólogos e demais profissionais da área da saúde uma dificuldade na identificação dos transtornos alimentares. A proposta desse artigo é discorrer sobre o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014) de forma a enfatizar como aspectos emocionais estão relacionados ao TCAP, dialogando com a Psicologia Corporal.

Palavras-chave: Bioenergética. Psicologia Corporal. Segmento Oral. Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP).

A prevalência de distúrbios alimentares vem crescendo de maneira alarmante em todo o mundo, acometendo adultos, jovens e crianças independentemente de raça, sexo ou condição social.

Não há dúvida de que a alimentação integra a vida dos seres humanos desde a mais tenra infância; entretanto, na atualidade, a forma como o indivíduo passou a se relacionar com o alimento está causando inquietação para os profissionais da área da saúde (pediatras, clínicos, nutricionistas, psicólogos, etc.), visto que um ato natural e indispensável pode se tornar, para alguns, algo assustador e incontrolável.

É importante considerar que o ato alimentar é um processo carregado de amplo significado afetivo. É principalmente através da boca que nós nos carregamos de energia e que nos comunicamos pela palavra. Para Navarro (1995) alimentar-se exprime também, para o recém-nascido, a necessidade de ser amado, tranquilizado, e a possibilidade de se abandonar ao repouso depois de saciado. Portanto, do ponto de vista emocional, podemos dizer que suas dificuldades alimentares são frequentemente devidas a uma insegurança básica, pois uma relação sadia com a mãe envolve uma boa nutrição.

De acordo com Navarro (1995), a amamentação deve ocorrer até o 8º ou 9º mês, quando a mandíbula está desenvolvida para exercer a mastigação. O desmame (condição de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

separação) quando realizado de forma prematura gera alterações na formação de uma psique saudável, gerando um núcleo psicótico distímico (*borderline*). Se realizado tardiamente, o desmame também tem efeitos prejudiciais, pois cria uma falsa simbiose.

Reis e Volpi (2016) asseveram que a dificuldade de contato entre a mãe e o bebê pode levar o recém-nascido a um bloqueio energético do segundo nível (oral), acarretando ao indivíduo uma estagnação de energia na boca, pescoço e até mesmo peito e diafragma, já que é importante ressaltar que a boca também tem relação com todo o sistema digestório, sendo que a sucção ativa a boca e o maxilar, bem como promove a possibilidade do encontro com o olhar materno.

Ainda para os autores, quando o bebê não encontra no leite materno o calor necessário para suprir suas necessidades afetivas, ele busca uma autorregulação satisfazendo-se em si mesmo, por meio da mamadeira ou mesmo do contato com alguém mais próximo que possa exercer a função materna. Caso não encontre uma maneira de exercer esta autorregulação, se constitui um recalque de suas necessidades e conseqüentemente um congelamento de seus sentimentos, fundando seus engates nos níveis de boca e pescoço, sendo possível também que surjam em outras partes do corpo.

Nesse sentido, Sarubbi (2003) ressalta a importância de considerar as etapas primitivas do desenvolvimento infantil, relacionadas ao vínculo mãe-bebê para compreender a forma como o indivíduo se relaciona com o alimento. Uma interação precária entre a mãe e seu bebê seria responsável pelas alterações do funcionamento corporal e da psique do bebê.

Quando a mãe é capaz de atender as necessidades da criança de uma forma adequada, o registro dessa experiência é marcado de afetividade e tranquilidade, em contrapartida, quando ocorre um desencontro na relação ou na comunicação, a criança passa a se sentir ameaçada em sua existência.

Ainda para a autora a falta de investimento materno causa na criança um estado de carência materna, com uma organização interna deficitária, no qual ao invés da criança desenvolver um aparelho psíquico com possibilidade de simbolizar, utiliza o corpo como expressão.

Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação, que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos, as quais comprometem significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial. A American Psychiatric Association (APA, 2014) descreve no



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) diagnósticos para pica, transtorno de ruminação, transtornos alimentar restritivo/evitativo, anorexia nervosa, bulimia nervosa e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP).

O presente trabalho pretende descrever o TCAP, sendo esta uma patologia relacionada a distúrbios psíquicos, psiquiátricos e neuroquímicos em que o indivíduo come de maneira descontrolada grandes quantidades de alimentos de uma só vez. Atualmente a APA (2014) descreve como característica principal do TCAP os episódios recorrentes de compulsão alimentar que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. Um “episódio” de compulsão alimentar é definido como a ingestão, em um período determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um mesmo período, sob circunstâncias semelhantes.

Mostra-se de extrema relevância tanto para profissionais da área de Psicologia, como de outras áreas, pois é cada vez mais crescente o número de pessoas que sofrem com algum tipo de transtorno alimentar. O que se percebe é uma confusão na identificação desses transtornos. Muitas pessoas e inclusive profissionais classificam muitas vezes um paciente com TCAP somente porque uma vez comeu “demais”. Sendo assim, é necessário esclarecer o que é o TCAP e ainda as principais características, facilitando assim a identificação do problema.

O indivíduo acometido pela compulsão alimentar demora a se sentir saciado e pode em muitos casos comer mesmo sem fome. Diversamente do apontado pelo senso comum, o comedor compulsivo não ingere apenas alimentos hipercalóricos, mas qualquer alimento disponível à sua compulsão.

Para ser considerado um episódio de TCAP, a ocorrência de consumo excessivo de alimento deve ser acompanhada por uma sensação de falta de controle, sendo um indicativo a incapacidade de evitar comer ou de parar de comer depois de começar.

De acordo com a APA (2014) o tipo de alimento consumido durante episódios de compulsão alimentar varia, sendo caracterizada mais por uma anormalidade na quantidade de alimento consumida do que pela fissura por um nutriente específico.

É preciso que a compulsão alimentar seja caracterizada por sofrimento marcante e pelo menos três dos seguintes aspectos: comer muito mais rapidamente do que o normal; comer até se sentir desconfortavelmente cheio; ingerir grandes quantidades de alimento sem estar com sensação física de fome; comer sozinho por vergonha do quanto se come; sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida. Os indivíduos com TCAP



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

geralmente sentem vergonha de seus problemas alimentares e tentam ocultar os sintomas, ocorrendo em segredo ou o mais discretamente possível.

Segundo Azevedo, Santos e Fonseca (2004) um comedor compulsivo abarca no mínimo dois aspectos: o subjetivo (sensação de perda de controle) e o objetivo (a quantidade de alimento consumido). Existe um consenso geral para o diagnóstico em relação ao aspecto subjetivo. Já quando se trata dos aspectos objetivos há muita controvérsia quanto ao tamanho e a duração da compulsão.

O antecedente mais comum do TCAP é o afeto negativo, estados de humor tais como raiva, frustração, mágoas, bem como outros sentimentos vivenciados de forma intensa e não elaborados. Outros gatilhos incluem estressores interpessoais; restrições dietéticas; sentimentos negativos e relacionados ao peso corporal, à forma do corpo e ao alimento; tédio. Ao analisarmos a fome emocional do indivíduo é importante entender o momento histórico, cronológico em que lhe faltou afeto, gerando grande sentimento de frustração. Assim, é possível verificar a relação entre a energia bloqueada e o traço de caráter.

O ato de comer muitas vezes é utilizado como uma forma de aliviar afetos negativos. O alimento acaba sendo uma forma para minimizar as dores e o sofrimento. Entretanto, a função da comida é nutrir o corpo biológico e, quando utilizada para preencher uma lacuna emocional, é eficiente apenas temporariamente, pois o vazio sempre retorna associado ao sentimento de culpa (OLIVEIRA; FONSECA, 2006).

Além disso, o estresse é outro fator importante para o aumento da compulsão alimentar. De acordo com Azevedo, Santos e Fonseca (2004), durante situações estressantes há uma liberação de cortisol incitando a ingestão de alimentos e aumento de peso. Nesse sentido, é importante considerar o quanto os aspectos psicológicos (tais como ansiedade, medo, depressão, estresse, raiva, frustração e sentimentos de solidão) podem desencadear a compulsão alimentar.

Oliveira e Fonseca (2006) apontam que a comida tem para as pessoas que apresentam a compulsão alimentar um significado expressivo que perpassa a simples ingestão do alimento, podendo vir a cumprir funções importantes e contraditórias da nutrição orgânica, tais como alcance do prazer ou compensação emocional, permeada por sentimentos instantâneos de prazer e euforia e um falso sentimento de felicidade.

Otto e Ribeiro (2007) complementam que pacientes com TCAP possuem autoestima mais baixa e preocupam-se com o peso e com a forma física mais do que indivíduos que



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

possuem sobrepeso, mas não apresentam o transtorno. Ainda para a autora pode-se constatar a presença de depressão, transtorno do pânico, presença de fobias e dependência do álcool em pacientes com TCAP.

Logo, é como se a comida fosse utilizada para suprir os afetos e vazios que marcaram a vida do indivíduo, ou seja, o alimento passa a ser utilizado como fonte instantânea de prazer. As emoções e a fome se fundem em um emaranhado, tornando-se difícil identificar onde um começa e o outro termina, constituindo um círculo vicioso.

O comportamento alimentar no TCAP é marcado pelo consumo de grande quantidade de alimentos em um período de tempo delimitado de até duas horas, em conjunto com a sensação da perda de controle sobre o que ou o quanto se come. Segundo Azevedo, Santos e Fonseca (2004), para caracterizar o diagnóstico, esses episódios devem ocorrer pelo menos dois dias por semana nos últimos seis meses. Ainda para os autores, a compulsão alimentar é seguida por sentimentos de angústia subjetiva, incluindo vergonha, nojo e culpa.

Diferente do que é apontado pelo senso comum, o TCAP pode acometer tanto indivíduos com peso normal como obesos. A maioria desses indivíduos tem sua história marcada por repetidas tentativas de realizar dietas e se sentem desesperados em relação à sua dificuldade de controle da ingestão de alimentos.

Ao analisarmos a compulsão como uma questão emocional, corporal e energética é possível considerar que a Psicologia Corporal pode contribuir para que o indivíduo possa encontrar uma nova forma de se relacionar com o alimento, com o seu corpo e com seus afetos.

VEGETOTERAPIA, CARÁTER E SEGMENTO ORAL

De acordo com Volpi e Volpi (2003a) todo ser vivo é uma unidade de energia, composto por psiquismo (mente) e o soma (corpo). Dois conceitos que a Psicologia Corporal busca explicar por meio de sua teoria. Dedicando-se a estudar as manifestações comportamentais e energéticas da mente sobre o corpo e do corpo sobre a mente. Nesse sentido, a Psicologia Corporal tem como objetivo compreender como uma pessoa funciona, com base nas vivências e em como utilizou o corpo para suas defesas.

Nesse sentido, Volpi e Volpi apontam que a Psicologia Corporal apresentam conceitos através dos quais se torna possível compreender o caminho cursado pela energia, os



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

bloqueios construídos ao longo como forma de proteção no período gestacional, na infância, e na adolescência, que também atingem o psiquismo e o corpo. As teorias psicocorporais oferecem um olhar atemporal, considerando a maneira como a energia flui na natureza.

De acordo com Reichert (2009) a abordagem reichiana focaliza o trabalho de Análise do Caráter, aspecto da personalidade até certo ponto modificável, atuando diretamente sobre o que Reich denominou couraça do caráter (estrutura corporal).

Segundo Navarro (1995) caráter é definitivamente a maneira habitual de agir e reagir de um indivíduo por intermédio de seu comportamento. O comportamento é expresso sempre mediante uma atividade neuromuscular e encontra as suas motivações, no homem, na atividade do cérebro límbico e reptiliano, com um relativo condicionamento da parte do neocórtex.

Paul MacLean entende que o cérebro humano está dividido em três partes, ou seja, três cérebros num só (cérebro triuno). A primeira parte é o paleocérebro ou cérebro reptiliano, a menor parte, e é responsável pelas necessidades básicas (dormir, respirar, fazer a digestão, entre outros), são ações de caráter mecânico e instintivo.

A segunda parte é o mesocérebro ou sistema límbico, que é comum a todos os mamíferos. Este é responsável pela proteção, emoções e sentimentos. O terceiro cérebro, o neocórtex, seria a parte maior e mais evoluída do cérebro. Este cérebro deu-nos uma consciência e um raciocínio lógico ou argumentativo. Distinguindo os humanos dos outros animais, permitindo que os seres humanos sejam socioculturais.

É a funcionalidade neuromuscular que provoca a formação da caracterialidade e, depois, do caráter.

Nesse sentido, o “caráter”, na verdade, tornou-se a formação necessária para manter o equilíbrio psíquico e para se defender das frustrações e das agressões do ambiente. Assim sendo, é importante o momento histórico, o momento cronológico da frustração, mas é igualmente relevante a qualidade e quantidade da frustração e quem é a pessoa que frustra. O caráter final de um indivíduo é, portanto, determinado de um ponto de vista específico, por aquilo que é a fixação da sua libido, dependendo de onde a energia foi bloqueada: isso explica a variação de traços caracteriais. Enfim, o caráter tem sempre uma função defensiva, fruto de uma resposta inadequada às nossas necessidades primárias.

Mediante a fixação da libido, o indivíduo não está em condições de desperdiçar a própria energia, já que o bloqueio, como função defensiva, também tem esta finalidade.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

É importante ressaltar que a organização funcional está proporcionalmente ligada ao estado energético fetal específico. Navarro (1996) explica que o sistema neurovegetativo do ortossimpático é ativado quando o feto defende-se do estresse (medo), liberando uma hipersecreção de adrenalina, juntamente com a contração de todo organismo, fechando para o exterior, não havendo mobilidade. Nesse momento há uma pseudoparalisia da motilidade, que bloqueia a circulação plasmático-energética normal. A contração impede o ritmo de pulsação plasmática, favorecendo somente a descarga energética e provocando, em vários níveis do corpo, uma hipoorgonia (baixa energia) de tipo desorgonótico (energia mal distribuída no corpo), podendo haver bloqueio em algum nível do corpo.

Diante disso, Reich (citado por Navarro, 1996) organiza a “divisão” do corpo em sete níveis:

- ✓ 1º nível: ouvidos, olhos e nariz (telerreceptores, interpretação);
- ✓ 2º nível: boca (oralidade, depressividade);
- ✓ 3º nível: pescoço (narcisismo, defesa narcísica e autocontrole);
- ✓ 4º nível: tórax (identidade biológica, ambivalência);
- ✓ 5º nível: diafragma (masoquismo, ansiedade);
- ✓ 6º nível: abdômen (compulsividade, analidade);
- ✓ 7º nível: pélvis (genitalidade, superego, histeria).

Navarro (1995) descreve o segmento oral como o representante, no pensamento reichiano, do eixo da vida emocional, pela relação com o não-eu e com o outro, pois é principalmente através da boca que nós nos carregamos de energia e que nos comunicamos pela palavra.

Sabe-se que o ato de alimentar-se do recém-nascido vai além da nutrição, é nesse momento que ele se sente amado, tranquilo e protegido. Podendo assim entregar-se ao repouso depois de saciado. Sendo assim, algum sentimento de insegurança básica nesse momento, pode levar a dificuldades alimentares por toda sua vida.

Nesse sentido, Volpi e Volpi (2003a) corroboram explicando que o segundo segmento, ou nível, compreende a boca. Nos primeiros nove meses de vida, é o segmento da oralidade que pode ser bloqueado, por consequência de uma amamentação deficitária ou de um desmame precoce ou brusco.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

Reichert (2009) aponta que em termos psicológicos, o processo de desmame deve ser feito com muito cuidado e de modo gradual, com a substituição de algumas mamadas por papinhas. Até os seis meses, em média, o bebê está em unidade fusional com a mãe, e o desmame inadequado pode ser traumático.

De acordo com Navarro (1995) as manifestações psicopatológicas do núcleo oral têm suas raízes nas frustrações ocorridas nos primeiros quatro meses de vida. Esse núcleo oral é responsável pela dificuldade de contato com o outro. O bloqueio do segundo segmento traz a condição *borderline*. *Borderline* é um indivíduo que está no limite entre a psicose e a psicose neurose.

Para Volpi e Volpi (2003a) do ponto de vista corporal, o *borderline* está sempre em uma posição de defesa, sendo esta a defesa para não entrar em depressão. O *borderline* é uma pessoa que come muito, ou bebe muito, onde pode-se encontrar a obesidade secundária ou o alcoolismo.

Dois aspectos da oralidade são apontados por Volpi e Volpi (2003a), sendo o primeiro deles a oralidade insatisfeita, quando a amamentação foi inadequada. O segundo aspecto diz respeito a uma oralidade reprimida, quando o desmame foi precoce ou brusco.

ANÁLISE BIOENERGÉTICA E ORALIDADE

Segundo Lowen (1985) a Bioenergética é uma maneira de entender a personalidade em termos do corpo e de seus processos energéticos. Volpi e Volpi (2003b) corroboram explicando que a Análise Bioenergética é uma abordagem que entende o ser humano como um todo seja do ponto de vista biológico, psicológico, social e cultural. Sendo necessário investigar cada um desses campos da vida da pessoa, bem como a interação entre eles.

De acordo com Volpi e Volpi (2003b) as marcas de experiências de vida do paciente, segundo análise bioenergética, estão assinaladas em seu corpo, como prova viva de sua história, de sua personalidade, de seu inconsciente. Ou seja, como este paciente respira, se movimenta, sente, se auto expressa e expressa sua sexualidade. É por meio da prática corporal, que a Bioenergética busca incessantemente a conexão com as emoções que se perderam na inexpressividade ao longo da vida de uma pessoa.

Sendo assim, o corpo do paciente na Bioenergética conforme Volpi e Volpi (2003b) é resultado de uma história passada. Seu corpo, sua mobilidade, sua respiração, sua



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

personalidade e seu inconsciente narram algo sobre suas vivências. O que o paciente não lembrar ou não conseguir pôr em palavras o corpo vai manifestar.

Entretanto, Lowen (1977) adverte que as interpretações na Bioenergética não podem ser pautadas em elementos isolados, ainda que o problema estrutural seja identificado de forma rápida. O diagnóstico precisa estar baseado na interação da história do paciente com o aspecto estrutural.

Segundo Volpi e Volpi (2003b) o organismo direciona toda sua busca ao prazer, no contato com o mundo. Mas ao se sentir ameaçado, se contrai e tem como resultado a dor, o que lhe gera ansiedade. Sendo assim, desde a primeira infância, as pessoas armam suas defesas, no intuito de evitar sentimentos de ansiedade ou dor. Em contrapartida se tornam incapazes de sentir prazer.

No entanto, as defesas devem ser respeitadas, visto que foi a melhor solução encontrada pela criança para lidar com as ameaças vivenciadas em determinado momento da vida. “As couraças tem valor de sobrevivência e conferem a identidade.” (VOLPI; VOLPI, 2003b, p. 22).

Lowen (1985) aponta que a tese fundamental da Bioenergética é que corpo e mente tem funcionamento espelhado, isto é, pode-se encontrar os reflexos do que acontece na mente no corpo e vice-versa. Desta forma, o corpo guarda os conflitos gerados por situações estressantes da mente. Nesse sentido, Volpi e Volpi (2003b) explicam que as partes do corpo mais severamente atingidas pela tensão que bloqueia os sentimentos são: os olhos, a boca, o pescoço, os ombros, o peito, o diafragma, o abdômen, a coluna, a virilha, os joelhos, os tornozelos e os pés.

Outro ponto importante, de acordo com os autores, para a Bioenergética, é a distribuição da energia, dividida em subcarga, carga e sobrecarga. Sendo que alterações tanto na carga quanto na sobrecarga podem ocasionar alterações na cor, textura, temperatura e atividade de determinadas partes do corpo ou do corpo como um todo.

Ademais, é importante analisar por meio da leitura corporal a respiração, buscando compreender se a mesma ocorre através de movimentos abdominais ou peitorais, se é curta ou profunda, levando à conexão ou desconexão com os seus afetos.

Lowen, citado por Volpi e Volpi (2003b) aponta que a teoria da Bioenergética, assimilou muitos dos postulados Reichianos sobre caráter, porém desenvolveu uma nomenclatura



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

específica, sendo cinco tipos básicos propostos por Alexander Lowen: Esquizoide; Oral; Psicopático; Masoquista e Rígido.

Para Lowen (1982) indivíduos com estrutura de caráter oral apresentam uma personalidade com traços típicos da primeira infância, onde houve uma falta de satisfação levando a uma fixação nesse nível de desenvolvimento. Esses traços podem ser descritos como uma fraqueza, que pode dar a sensação de dependência dos outros, ou ainda, um nível baixo de agressividade e uma sensação interna de que precisa ser apoiado, cuidado e carregado pelos demais. Volpi e Volpi (2003b) corroboram dizendo que é entre os seis e os dezoito meses que algum tipo de comprometimento ocorre, sendo no período de amamentação ou na primeira infância.

Os autores ainda apontam que o oral é passivo, deprimido e dependente. Busca atenção, e por vezes isso pode ser exagerado, sugando as pessoas em volta. Sente necessidade de aprovação e apoio. Assim, pode-se considerar a carência e a depressão aspectos chaves da oralidade.

Nesse sentido, Lowen (citado por VOLPI; VOLPI, 2003b) afirmam que no caráter oral estão presentes sentimentos de privação, além de um grande medo de perder seu objeto de amor. A dependência e mudança de humor são sentimentos que permeiam suas relações, podendo também oscilar entre arrogância e depressão. Outro aspecto importante é seu medo de ser abandonado e dificuldade de manter-se em pé. Está em constante conflito com sentimentos de inadequação.

Diante disso, Lowen (1977) aponta que o medo de cair é comum nos caracteres orais gerando ansiedade. Ressalta que pesadelos e sonhos de angústia em que estão caindo são relatos comuns a esses indivíduos, tanto na primeira infância quanto na fase adulta.

De acordo com o autor a sensação de vazio interno tem relação com a falta vivenciada pela criança ainda em seus primeiros anos de vida. O bebê que desenvolve ao longo de sua história o caráter oral é uma pessoa que mesmo após ser alimentada continua com a sensação de que não foi saciada. Por mais que se alimente, a sensação é de que nunca é o suficiente. Vale salientar, que a neurose sobrevém a partir de inúmeras experiências de privações.

Na depressão Volpi e Volpi (2003b) ressaltam que durante o período de amamentação ocorre uma desilusão em relação ao apoio proporcionado pela figura materna, por essa razão é denominada oral. Ao alimentar seu bebê, a mãe não deve oferecer a ele apenas o leite materno, precisa oferecer seu olhar, colo, contato, calor. É necessário que o bebê se sinta



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

seguro através do amor materno. Quando isso não ocorre, e as necessidades dessa fase não são devidamente satisfeitas, a depressão surge como uma reação à dor da perda da mãe.

A depressão segundo Lowen (1983) é desencadeada quando uma ilusão desaba diante da realidade. Desencadeado no passado pela perda do objeto amado, ou seja, o amor da mãe e em alguns casos do pai.

Diante disso, o autor ressalta a importância do contato visual na relação mãe-bebê, quando este se desenvolve com afeto a criança também passa a olhar o mundo de forma afetiva. Estando em contato com o corpo da mãe, a criança permanece em contato com o seu corpo e com seu próprio *self*. Quando a relação não é permeada por esse contato, a criança sente que sua energia foi arrancada, bem como do mundo que a cerca, desencadeando uma depressão infantil física decorrente da perda de seu contato primordial. Ao perder seu objeto de amor (a mãe) a criança perde sua energia e o funcionamento completo de seu corpo.

Abraham (citado por Lowen, 1983) relaciona à depressão na fase adulta a depressão infantil. Menciona que a reação depressiva em um adulto pode ser uma reação de uma vivência experimentada na infância. Assim, a depressão infantil estaria relacionada a uma experiência difícil da infância. Como consequência, a criança sente ódio da mãe. Contudo, quando esse afeto é reprimido, o indivíduo é enfraquecido em sua energia.

No tocante aos aspectos físicos da estrutura do caráter oral Lowen (1977) salienta seu peito normalmente murcho, o abdômen sem vida e que através do toque, mostra-se flácido. As pernas não trazem estabilidade e segurança ao corpo. Tende a contrabalançar a fraqueza das pernas unindo seus joelhos. Os pés fracos e normalmente chatos. Analisando o oral em seu todo pode ser apontado como desengonçado.

Em suma, diante da dor vivenciada por este bebê que ao perder sua mãe, perde também sua bússola e seu porto seguro fica claro compreender seu medo de rejeição, visto que já foi rejeitado. Ademais, conforme Lowen (1977) o oral se comporta como uma criança pequena, que só tem olhos para seus interesses e afetos, um narcisista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto pode-se dizer que muitos fatores podem ser a causa do TCAP, dentre eles, aspectos psicológicos, genéticos, biológicos e ambientais.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

Entre os fatores psicológicos pode-se dizer que o paciente com TCAP confunde sensações de fome com sentimentos e emoções. O vazio é preenchido com comida, que nesse momento serve como um escape, evitando sentimentos de solidão, fracasso e abandono. Nesse sentido, a comida surge como forma de aliviar um desconforto que é de ordem emocional e não orgânica.

Devem-se considerar os aspectos psicológicos, e identificar as razões emocionais que contribuem para a manutenção do TCAP. Sentimentos de medo, depressão, ansiedade e estresse que podem contribuir ainda mais para o quadro do paciente com TCAP.

Neste contexto, o acompanhamento psicológico é essencial, a fim de ajudar o paciente a encontrar novas maneiras de relacionar-se com a comida e lidar com as emoções de maneira mais saudável, não por meio da busca pelo alimento. Garantindo assim, maior sucesso na perda de peso e melhora da qualidade de vida.

No caso do bloqueio no segmento oral, Navarro (1995) aponta que a vegetoterapia busca a superação da problemática do segundo nível através da metodologia dos acting da boca completamente aberta, da boca que mama, da boca que morde. Quando o acting, doloroso no início, se torna agradável, considera-se que o indivíduo recuperou essa função.

Já a Bioenergética conta com um vasto número de exercícios que estimulam o paciente a exprimir sentimentos de raiva guardados durante anos. Raiva esta que pode ser reativa a frustração pela falta de afeto, visto que muitas vezes sua fome é na verdade uma fome de afeto, constituída na relação mãe x filho durante o período de amamentação.

Além disso, é importante propor exercícios de respiração e *grounding*, para que a energia possa circular de forma mais livre. A respiração efetuada de forma mais profunda possibilita um maior contato com o corpo e com o que está ocorrendo com ele. Nesse sentido, a Psicologia Corporal tem muitas ferramentas para ajudar no tratamento com pacientes com TCAP.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. P.; SANTOS, C. C.; FONSECA, D. C. Transtorno da compulsão alimentar periódica. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 170-172. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000400008>. Acesso em: 15/03/2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

LOWEN, A. **O corpo em terapia**: a abordagem bioenergética. São Paulo: Summus, 1977.

LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, A. **O corpo em depressão**: as bases biológicas da fé e da realidade. São Paulo: Summus, 1983.

LOWEN, A; LOWEN, L. **Exercícios de Bioenergética**: o caminho para uma saúde vibrante. 4ª ed. São Paulo: Ágora, 1985.

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia**. São Paulo: Summus, 1996.

OLIVEIRA, G. A.; FONSECA, P. N. (2006). A Compulsão Alimentar na percepção dos profissionais de saúde. **Rev. Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 76-78. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v4n2/v4n2a06.pdf>>. Acesso em: 10/02/2017.

OTTO, A. F. N; RIBEIRO, M. A. **Obesidade e transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP)**. Um estudo sobre a dinâmica familiar. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Católica de Brasília, Brasília. 2007. Disponível em: <<http://twingo.ucb.br/jspui/bitstream/10869/656/1/Obesidade%20e%20Transtorno%20da%20Compuls%C3%A3o%20Alimentar.PDF>>. Acesso em: 22/02/2017.

REICHERT, E. A.; **Infância, a idade sagrada**: anos sensíveis em que nascem as virtudes e os vícios humanos. 2ª ed. Porto Alegre: Vale do Ser, 2009.

REIS, K.; VOLPI, J. H. Compulsão Alimentar: a fome emocional. Uma abordagem reichiana no comportamento alimentar. In: Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, XXI, 2016. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2016. p. 67-74.

SARUBBI, E. B. **Uma abordagem de tratamento psicológico para a Compulsão Alimentar**. 2003 150p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco Campo Grande, 2003. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7826-uma-abordagem-de-tratamento-psicologico-para-a-compulsao-alimentar.pdf>>. Acesso em: 20/02/2017.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Reich**: da Vegetoterapia à descoberta da energia orgone. Curitiba: Centro Reichiano, 2003a.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Reich**: A Análise Bioenergética. Curitiba: Centro Reichiano, 2003b.

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. Editorial. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) **Psicologia Corporal**, v. 12. Curitiba: Centro Reichiano, 2011.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

WIEDEMANN, Anneliese M. V.; MACHADO, Laura Domingos A.; VOLPI, José Henrique. Aspectos emocionais relacionados ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) a partir da Psicologia Corporal. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9]. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos_anais_congressos.htm> Acesso em: ____/____/____.

AUTORAS e APRESENTADORAS

Anneliese Moraes Vieira Wiedemann / Curitiba / PR / Brasil

Psicóloga clínica (CRP-08/21277), cursando especialização em Psicologia Corporal pelo Centro Reichiano, Educadora brincadeira.

E-mail: annelyese@hotmail.com

Laura Domingos Alves Machado / Curitiba / PR / Brasil

Psicóloga clínica (CRP-08/20662). Pós-graduada em Gestão de Pessoas. Cursando especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano de Curitiba/PR. Em formação em Psicanálise na Associação Psicanalítica de Curitiba/PR.

E-mail: lauradomingos@uol.com.br

ORIENTADOR

José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil

Psicólogo (CRP-08/3685), Analista Reichiano, Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Eriksoniana e Psicodrama. Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.

E-mail: volpi@centroreichiano.com.br