



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

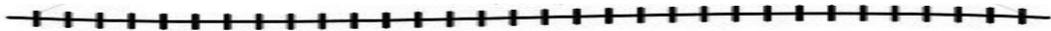
A OBESIDADE COMO UM SINTOMA PSICOSSOMÁTICO

Priscilla de Castro Campos Leitner

RESUMO

A obesidade, e a intervenção sobre ela, constituem um desafio ainda presente à diversas áreas do conhecimento, seja a neuroendocrinologia, nutrição e psicologia. Apesar dos diversos trabalhos e pesquisas sobre o tema, ainda é presente a fragilidade dos processos e os altos índices de insucesso. Este trabalho tem a intenção de apresentar princípios básicos do entendimento da obesidade como um sintoma psicossomático e propor uma possibilidade de intervenção psicoterapêutica frente aos desafios e desdobramentos contemporâneos do tema. Realizando um percurso conceitual partindo da identidade corporal contemporânea, para uma leitura teórica da Psicossomática e da Análise Bioenergética para chegar à compreensão da doença como uma falha na defesa caracterial do obeso no seu desenvolvimento psicoemocional.

Palavras-chave: Obesidade. Psicologia Corporal. Psicossomática.



Os artigos que tratam da obesidade, dentro e fora do meio acadêmico, são em geral alarmantes, colocando esta condição certas vezes como uma doença epidêmica ou por vezes o “mal do século”. É fato que os números da OMS (2006) mostram que existem 400 milhões de pessoas obesas no mundo. Os percentuais de pessoas acima do peso também crescem vertiginosamente, ano após ano. Grande parte desta preocupação se deve ao fato da obesidade trazer severas consequências no campo social, médico e psicológico. Por constituir um desafio para diversas áreas do conhecimento, é sim necessária uma investigação interdisciplinar do tema com endocrinologistas, nutricionistas, psicólogos, psiquiatras, fisioterapeutas. Mas não cabe a este trabalho tratar de questões médicas metabólicas, neuroendócrinas, genéticas, e outras, a não ser quando estas se interceptem com as questões psicológicas da obesidade.

Assim como a percepção de muitos obesos, as pesquisas de diversas áreas relatam pouca eficiência nos tratamentos a longo prazo sejam eles dietéticos,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

restritivos, medicamentosos, e até mesmo cirúrgicos. O fracasso terapêutico e a frustração aos diversos tratamentos, são partilhados tanto no campo clínico, quanto no psicológico.

E onde parece haver certa lacuna de resposta científica, aumentam os relatos de métodos e critérios duvidosos. Cresce o mercado de produtos para obesos, com promessas milagrosas e efeitos imediatos. Revistas e livros com títulos como “emagreça 10 kgs em 1 semana” ou “coma e emagreça”, aparelhos, injeções, remédios, vitaminas, chás premeiam o imaginário do obeso, a fazem um contraponto quando a mídia reafirma o prazer em comer, com *slogans* como “amo muito tudo isso”. Não conscientizar os pacientes obesos deste lugar que são colocados por esse mercado vai, com certeza, por em risco todos os esforços terapêuticos.

A questão cultural é marcante, pois o obeso muitas vezes é visto como uma pessoa “relaxada” ou “pouco esforçada”, este estigma vivido pela população é constantemente relatado pelos pacientes, com severos prejuízos psicossociais.

Definições

A obesidade pode ser conceituada como uma quantidade percentual aumentada de gordura corporal, ou seja, por este critério é obesa a mulher com mais de 30% de gordura em sua composição corporal total e o homem com mais de 25% de gordura corpórea em relação à massa magra. O Índice de Massa Corpórea (IMC) é o mais utilizado na prática e tem boa correlação com a percentagem de gordura corporal.

Podemos dizer que emocionalmente, peso ideal seria aquele em que a pessoa está se sentindo bem, quando se olha no espelho e se gosta, não importando o número que a balança está marcando. Bioenergeticamente, a obesidade pode ser definida como uma desorganização na relação carga x descarga do corpo. A equação é simples: entra mais do que sai. A pessoa obesa absorve mais do que gasta, do que elimina. O que é excedente, no caso do alimento, se deposita no corpo na forma de gordura.

Falar de obesidade é falar de fome e de desejo de comer. E abordar o desejo acaba sendo singular, pois a relação com uma determinada comida para uma pessoa



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

pode ser completamente diferente do que para outra. A vontade, se difere da fome, pois busca prazer, busca satisfação libidinal. Sobre a fome e a saciedade, vinculada aos centros de regulação dela, principalmente os hipotalâmicos, existe farta literatura a respeito, como descreve Anand (1974).

Quando o bebê recebe seu primeiro alimento, o leite materno ou equivalente, não esta presente somente um alimento, mas uma inserção de afetos e experiências prazerosas ou desprazerosas, que formam a base da aceitação e da rejeição. Freud já colocava esta diferença entre o humano e o animal na alimentação e propõe que a pulsão no final da cadeia do desejo oral é aberta.

A interação nos primeiros meses de vida, que é vivida intensamente pela região oral, vai servir ao psiquismo infantil como modelo de respostas futuras, mais tarde ampliado pelas interações e troca de experiências familiares. A criança experimenta o mundo o colocando na boca. Assim, distorções podem ser encontradas em adultos, que de maneira infantil substituem o contato pela comida.

O comer também pode vir acompanhado de raiva, com voracidade, destruindo o alimento. Essa voracidade não contida na infância, geralmente por ausência de frustração, se estende para a vida adulta. É estabelecida como a forma de contato com o mundo, diante da qual aparece no discurso dos pacientes obesos como uma incapacidade de resistir a um prato dito saboroso. De acordo com Fenichel (1966), é uma adição sem droga, mas que no fundo esta presente um impulso muito próximo à drogadição.

Há uma presença de forma marcante na população obesa da compulsão por comer. Em que se ingere alimentos numa quantidade muito maior do que a necessária, ou perfis “beliscadores”, que apesar de não comerem grande quantidade de uma vez, estão o tempo todo comendo. Ou seja, nestes casos a quantidade ingerida passa a ser muito maior que a necessária para seus gastos energéticos. Apesar disso, estes pacientes parecem “precisar” de tanta comida. A pergunta que cabe é de onde vem essa necessidade e para que ela serve?

O contato com a fome os remete a perda, ao desamparo, ao frio. Então, a hiperfagia e o beliscar entram como uma forma distorcida de preencher um vazio existencial, presente na história de vida de cada paciente. Compreende-se que são os



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

próprios conflitos desenvolvidos desde a concepção, e principalmente na infância, que podem desencadear a construção de um corpo obeso. Que emocionalmente é manifesto pela dificuldade que a pessoa tem de expressar seus sentimentos, pela sua agressividade precária e pela voracidade com que ela “engole”.

Existe uma grande relação do traço de caráter oral na personalidade do obeso. Assim, podemos entender que a carência afetiva é a principal experiência base do caráter oral, que ele procura preencher apoiando-se nos outros e, no caso do paciente obeso, substituindo parcialmente o contato saudável com os outros pela comida.

A oralidade como traço de caráter, tem muitos traços relacionados à primeira infância. Esses traços da personalidade oral se tornam claros nos obesos, quando se observa que os corpos obesos perdem parte das características sexuais secundárias e em muito se assemelham ao corpo de um bebê “fofinho”. O nível de excitação genital é reduzido e se evidencia principalmente pelo fato de que a busca pelo prazer ainda está em parte ancorada no ato de se alimentar.

No relato da vivência familiar, é encontrado diferentes significados para o “comer”. A história de vida, bem como o período que eclodiu a obesidade, se torna fundamental para o trabalho terapêutico. Os pacientes obesos em geral constroem uma imagem de simpáticos, brincalhões, prestativos, “boas praças”. Porém, manter essa imagem tem seu preço.

Imagem Corporal

A psicodinâmica do obeso tem no seu aspecto corporal elementos importantes para seu entendimento. No primeiro, e talvez o mais interessante ponto, a própria insatisfação do paciente quanto a seu corpo. Seria a vivência deste corpo, que faz com que se construa uma imagem corporal com múltiplos significados. Há uma forte presença de distúrbios ou distorções da imagem corporal frente à realidade,



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

associados à aspectos idealizados ou patológicos, que refletem uma grande dificuldade de aceitar o próprio corpo e as sensações advindas deste.

Existem trabalhos mostrando desencadeamento de crises psicóticas em pacientes com grande perda de peso, em que a imagem corporal não refletia mais a si mesmo. A ideia de que a o excesso de peso trazia proteção, e a retirada desta proteção pode ser vivida com profunda ansiedade, pela perda. A gordura os impede de fazerem contatos, os impede de serem verdadeiramente tocados e vistos. O aspecto da perda é de grande importância, pois o paciente com este aspecto não elaborado, pode sabotar o seu tratamento.

Pois, por maior que seja a insatisfação com o excesso de peso, é importante pensar que ele tem uma função, ele localiza (através da somatização), a angústia e a dificuldade de contato, que para muitos traz tranquilidade e paz.

Pode-se dizer que durante o processo terapêutico, é fundamental o trabalho com a imagem corporal, pois a mudança na imagem precisa ser introduzida na realidade psíquica e ancorada no self corpóreo para que se tenta uma efetiva mudança. Muitos tratamentos são auto-sabotados pois a força inconsciente que reforça a imagem corporal introjetada da infância é maior do que a força da nova imagem estabelecida.

A Psicoterapia

No tratamento psicoterápico da obesidade o vínculo é fundamental, é comum que pacientes cheguem para atendimento já sabendo fazer dieta, já conhecendo o vocabulário “endocrinológico” da obesidade, dos inibidores de apetite e as promessas milagrosas do momento. Mas o que eles buscam, é ajuda, através da relação terapêutica que pode ter suas peculiaridades.

É comum a negação do comer, seja para si próprio, seja para os profissionais envolvidos. Assim como a relação entre a hiperfagia com situações emocionais que atravessa ou atravessou, ou em relacionar a alimentação excessiva com a ansiedade, depressão e medo, como descreve Mello Filho (1992).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

A “bronca” da equipe, seja médico ou nutricionista, referente ao comer ou possíveis mentiras sobre o que come, acaba tendo resultados nas semanas seguintes, mas reforça o conceito inconsciente que o paciente tem de que é necessário ter raiva, pois quem o suporta é uma pessoa punitiva e persecutória, conteúdo geralmente encontrado na sua história de vida.

O processo terapêutico precisa evidenciar e trabalhar a agressividade, inclusive a que será apresentada na transferência, pois nestes pacientes a agressividade é muito reprimida, e por vezes somente quando esta agressividade aparece que o tratamento se torna mais efetivo.

Uma possibilidade no processo, é o trabalho de proporcionar ao paciente obeso, um fluxo respiratório mais profundo. Como uma forma de conscientizá-lo de que ele não necessita de tanta comida para se energizar. Além disso o oxigênio é fundamental para a metabolização do alimento ingerido, sua carência provoca uma perda energética, que pode ser compensada com a ingestão de quantidades cada vez maiores de alimento.

A respiração do obeso é curta, superficial. Para Lowen (1982), a mobilização energética sofrida na fase oral reduziu a força, inclusive muscular, do impulso de sugar e a respiração depende diretamente da capacidade de sugar o ar. Pode-se afirmar também que, esta carência mais adiante, venha a afetar a capacidade de mastigatória, devido à hipotonia dos músculos da região.

O trabalho corporal, com respiração, exercícios e *grounding* em pacientes obesos em geral pode levar à efeitos bastante intensos e positivos. Principalmente quando se deparam com a dimensão de seu problema, e literalmente, sentem seu peso, o “peso emocional” como certa vez um paciente comentou em sessão.

É comum sentirem-se sem apoio, ou com medo de cair, o que evoca o desamparo que experimentaram na infância. Ampliando a percepção do verdadeiro esforço que é necessário para se sustentar. Essas sensações elencadas e sentimentos vão sendo trabalhados no decorrer do processo terapêutico, e no contexto de suas histórias.

A Psicoterapia tem como objetivo conscientizar o indivíduo obeso de que a obesidade é o sintoma de uma defesa estruturada, construída ao longo dos anos na



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.

sua história de vida. E propõe que ele possa construir novas ferramentas para lidar de uma forma mais efetiva, saudável e prazerosa com seu corpo, com seus sentimentos e com os desafios que se lhe apresentam.

.....

REFERÊNCIAS

ANAND, B.K. Neurological mechanism regulating appetite. In: **Obesity.** Edinburgh: Livingstone, 1974.

ALEXANDRE, F. **Medicina Psicossomática.** Artes Médicas. Porto Alegre, 1989.

FENICHEL, O. **Teoria Psicanalítica das Neuroses.** São Paulo: Atheneu, 1981.

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

LOWEN, A.; LOWEN, L. **Exercícios de Bioenergética: O caminho para uma saúde vibrante.** 8 ed. São Paulo: Summus, 1977.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática Hoje.** Artes Médicas. Porto Alegre, 1992.

NUNES, et al. **Transtornos alimentares e obesidade.** Porto Alegre: ArtMed, 1998.

.....

AUTORA

Priscilla de Castro Campos Leitner / Curitiba / PR / Brasil - Psicóloga Clínica (CRP-08/19772). Especialista em Psicologia Corporal com residência em Análise Reichiana (Centro Reichiano). Mestre em Ciências Humanas (UTP/PR). Formação Internacional em Análise Bioenergética em andamento (IABSP). Psicóloga no AMOC-Atendimento Multidisciplinar do Obeso Cirúrgico da Unidade de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Atua na área clínica atendendo crianças, adolescentes e adultos. Desenvolve estudos envolvendo o corpo no seu âmbito psicossomático, com foco na avaliação psicológica e acompanhamento psicoterapêutico. **E-mail:** priscilla.leitner@gmail.com.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

LEITNER, Priscilla de Castro Campos. A obesidade como um sintoma psicossomático. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 19º CONGRESSO BRASILEIRO e 3ª CONVEÇÃO BRASIL-LATINOMÉRICA DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2014. [ISBN – 978-85-87691-24-8]. Acesso em: ____/____/____.
