

SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS AO COMER EM MULHERES OBESAS QUE PARTICIPARAM DE UM PROGRAMA PARA REDUÇÃO DE PESO

Alessandra Elisa Gromowski

Silvia Nogueira Cordeiro

Nayara Tiemi Naves

Clísia Mara Carreira

Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, Brasil

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender as vivências e os significados emocionais atribuídos ao comer em mulheres obesas que participaram de um programa para redução de peso com equipe multiprofissional. Foi realizado um estudo qualitativo com o auxílio de grupos focais como um facilitador para o surgimento de diferentes discursos acerca do tema. Os resultados foram codificados em quatro categorias. Verificou-se que essas mulheres se utilizam do alimento como uma forma de tamponar o “vazio” que sentem ao exibir corpos fora do ideal estético, trazendo-lhes sofrimento. Os aspectos sociais e psíquicos envolvidos na obesidade não têm sido levados em consideração tanto na compreensão como na forma de tratamento geralmente proposto para as mulheres que se encontram acima do peso.

Palavras-chave: obesidade; corpo feminino; psicanálise; equipe multiprofissional; grupo focal.

MEANINGS ASSIGNED TO EATING BY OBESE WOMEN WHO PARTICIPATED IN A PROGRAM FOR WEIGHT REDUCTION

ABSTRACT

This study aimed to understand the experiences and emotional meanings assigned to eating by obese women who participated in a program for weight reduction with a multi-professional team. A qualitative study was carried out with the help of focus groups as a facilitator for the emergence of different discourses on the topic. Results were encoded into four categories. It was found that these women use food as a way to fill up the “emptiness” they feel for displaying bodies that do not fit into the aesthetic ideal, which makes them suffer. The social and psychological aspects involved in obesity have not been taken into account both in understanding and in the form of treatment usually offered to women who are overweight.

Keywords: obesity; female body; psychoanalysis; multidisciplinary team; focus group.

SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS AL COMER EN MUJERES OBESAS QUE PARTICIPARON EN UN PROGRAMA PARA REDUCCIÓN DE PESO

RESUMEN

Este trabajo tiene por objetivo comprender las vivencias y los significados emocionales atribuidos a comer en mujeres obesas que participaron de un programa para reducción de peso con equipo multiprofesional. Fue realizado un estudio cualitativo con el auxilio de grupos focales, un facilitador para el surgimiento de diferentes discursos acerca del tema. Los resultados fueron codificados en cuatro categorías. Verificamos que las mujeres se utilizan del alimento como una forma de tapar el “vacío” que sienten, exhibiendo cuerpos fuera del ideal estético, ocasionándoles sufrimiento. Los aspectos sociales y psíquicos envueltos en la obesidad no se ha tenido en cuenta, tanto en la comprensión como en la forma de tratamiento generalmente propuesto para las mujeres que se encuentran arriba del peso.

Palabras-clave: obesidad; cuerpo femenino; psicoanálisis; equipo multiprofesional; grupo focal.

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, com balanço energético positivo, ou seja, a quantidade de energia consumida é maior do que a quantidade de energia gasta pelo indivíduo. É considerado um agravo na saúde que leva a doenças metabólicas, como hipertensão e diabetes (Brasil, 2006). Apesar de não ser novidade na história da humanidade, a obesidade apresenta-se, atualmente, como uma condição a ser combatida, alcançando indivíduos de todas as classes. O aumento no consumo de alimentos com altas taxas de açúcar e gorduras, em consequência das mudanças de estilo de vida, tem contribuído para o crescente número de pessoas com obesidade no Brasil, e deve-se atentar ao fato de que as mulheres são as maiores afetadas (Brasil, 2006).

Em decorrência desses fatores, observa-se uma grande preocupação com o excesso de peso corporal e soma-se a isso o fato de o padrão social da atualidade, como indicativo de beleza feminina, ser o corpo magro, o que torna os indivíduos reféns da busca por medidas inatingíveis, transformando, por consequência, o obeso em alguém a ser repudiado por ser sinônimo de fracasso (Rocha, Vilhena, & Novaes, 2009).

O corpo passa a ser maciçamente investido pela mídia, que prega seus ideais de beleza, e pela medicina, que promete resultados rápidos na obtenção da imagem desejada. A satisfação imediata aparece como uma característica da sociedade de consumo (Fernandes, 2003; Secchi, Camargo, & Bertoldo, 2009).

Essa mesma característica é vista na obesidade, pois o estímulo ao consumo alimentar está vinculado à supressão de sentimentos conflituosos, gerando o consumo além da necessidade fisiológica da fome. Mas, para que o sujeito não se desvie do imperativo da magreza, torna-se necessário que se vigie o que come e como come. Isso pode transformar este corpo em local de sofrimento, corpo que é atravessado por questões desde históricas e culturais a questões biológicas e afetivas. E é dos conflitos envolvidos com esse corpo multifacetado que a psicanálise fala, interligando as imagens estética e psicossocial do corpo, que passa a ser constituído a partir do nascimento (Machado, 2011).

O CORPO BIOLÓGICO E O CORPO NA PSICANÁLISE

Freud (1923/2006) deixou clara em sua teoria a importância do corpo como parte fundamental na formação do psiquismo, ou seja, o conjunto das funções orgânicas em movimento habita um corpo que é também o lugar da realização de desejo inconsciente. Atrelado ao corpo biológico está o corpo pulsional, ou seja, revestido pela pulsão, um conceito cunhado por Freud (1915) para nomear a delimitação entre o psíquico e o somático. A pulsão seria, portanto, o representante psíquico das excitações que se originam no interior do corpo e chegam ao psíquico com uma exigência de satisfação. O autor distinguiu as pulsões de autoconservação, que têm por objetivo específico a sobrevivência e não devem ser adiadas por muito tempo, como por exemplo, a fome, função fisiológica que busca manter o funcionamento do organismo, e as pulsões sexuais, que contêm a pulsão de autoconservação mais uma quantidade de libido que torna a relação com o objeto erotizada (Freud, 1915/2006; Jorge, 2013). Portanto, o corpo, na psicanálise, não corresponde somente ao corpo biológico, isto é, juntamente com o desenvolvimento físico, o investimento no desenvolvimento afetivo deve existir para que o sujeito possa surgir.

Na medida em que o bebê é tomado pela mãe como seu objeto de desejo, ela produz nos cuidados que a ele dirige a erogenização do seu corpo e torna aquele órgão uma zona erógena, produzindo o movimento pulsional. Dessa forma, a partir dos cuidados que a criança recebe, pode assim encontrar o objeto que a satisfaça (Jerusalinsky, 2002). O significado marcante das experiências libidinais infantis deixarão marcas importantes na formação do sujeito. A alimentação, por ser um momento que propicia a interação mãe-bebê, faz parte dessas experiências. Há, portanto, a satisfação fisiológica, pela interrupção dos estímulos de fome e, além disso, a libidinal, pela sensação prazerosa do contato corporal entre mãe-bebê e de todos os estímulos presentes no ato da amamentação. Poderíamos considerar que o que satisfaz esse bebê passa a ser, juntamente com o leite, o prazer que a interação com sua mãe lhe proporciona (Freud, 1905/2006, 1920/2006).

Deste modo, a primeira forma de prazer é experimentada através da boca e é por essa região que o bebê começará a conhecer e interagir com o meio. Esse período é descrito por Freud (1905) como o primeiro no desenvolvimento psicosssexual infantil, denominado como fase oral.

Além da fase oral, Freud (1905/2006) descreveu as outras fases do desenvolvimento psicosssexual infantil onde a libido se desloca para determinadas regiões do corpo, ou seja, conforme a fase do desenvolvimento em que se encontra a criança há a primazia de uma zona erógena na obtenção de prazer.

Apesar de a satisfação ser introjetada como prazerosa, é uma experiência parcial, pois os estímulos que causam desprazer são constantes. Isso demonstra que, por mais que a pulsão tenha se satisfeito com um objeto, em breve outro estímulo no corpo exigirá que a pulsão busque novamente um objeto para satisfazer-se. O que equivale dizer que a pulsão nunca obterá o prazer pleno. Não havendo plenitude, instaura-se no sujeito uma falta, mobilizando-o a uma busca constante por satisfação (Freud, 1915/2006).

Segundo Nogueira e Grosman (2005), a escolha pela comida como objeto de satisfação e alívio pode acontecer quando, inicialmente, aprendemos a lidar com situações estressantes usando a alimentação e o próprio corpo. Muitas vezes continuamos usando essa dinâmica quando nos deparamos com situações conflitivas.

Para Varela (2006), o corpo obeso é um corpo marcado pelo excesso de comida e pelo vazio afetivo. Mesmo depois de supridas as necessidades nutritivas, o ser humano obeso continua comendo, como se houvesse uma falha entre o estímulo corporal de satisfação da fome e o sinal psíquico correspondente. Segundo a autora, essa falha está diretamente ligada à falha de simbolização de um sofrimento, que encontrou como válvula de escape a satisfação no comer.

A falha de simbolização remete à situação do bebê, no qual as excitações provenientes da urgência somática e do contato com o mundo externo invadem seu aparelho psíquico ainda em formação e não encontram possibilidade de escoamento pela via das representações. Essas excitações retornam e encontram uma possibilidade de descarga a via somática (Berg, 2008). Conforme a intensidade das excitações, a via de escoamento delas, a eficiência desse escoamento e o significado que a figura materna tem sobre a formação da psique, as experiências são significadas de forma a criar um elo entre a satisfação pulsional e o objeto provedor de prazer, como a comida (Berg, 2008).

O CORPO E A CONSTITUIÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

A partir dessas considerações, é possível observar que a criança, no processo de estruturação subjetiva, passa também pelo reconhecimento da imagem corporal. O fenômeno pelo qual uma criança reconhece sua imagem no espelho foi descrito por Lacan em *O estádio do espelho como formador da função do eu* (1949).

Esse fenômeno acontece por volta dos seis meses de vida. A experiência que se produz nesta fase servirá como uma matriz simbólica da constituição do Eu, desenhando um primeiro esboço da subjetividade. É caracterizado pelo movimento que se produz entre a criança e sua imagem refletida no espelho, que dará a constituição de um Eu unificado ortopedicamente. A imagem virtual, que inexistente na realidade, servirá como primeira identificação de si mesma (Lacan, 1949/1998).

A captação da imagem especular só se dá em sua plenitude quando essa imagem é investida pelo outro, e o sujeito só se institui enquanto tal após viver a experiência da apreensão narcísica desta imagem desejada pelo outro. As imagens corporais introjetadas no processo de identificação com figuras da esfera familiar, muitas vezes, provocam conflitos dolorosos entre o que se é e o que se deseja ser, o que se pode ser e o que se acredita que os outros querem que se seja (Lacan, 1949/1998).

Segundo Dolto (2012), a imagem do corpo é a síntese viva de nossas experiências emocionais, inter-humanas, repetitivamente vividas através das sensações erógenas primitivas ou atuais. Todo o contato com o outro é subtendido pela imagem do corpo; é na imagem do corpo, suporte do narcisismo, que o tempo se cruza com o espaço e que o passado inconsciente ressoa na relação do presente. Neste processo de identificação com a própria imagem, esta pode ser distorcida da realidade devido à associação com aspectos idealizados ou patológicos. A libido é mobilizada na relação atual e pode encontrar ali uma imagem relacional arcaica que ficou reprimida e que retorna.

É consistente pensar que o mal estar vivenciado pelo obeso fragiliza o indivíduo que, frustrado por não corresponder à expectativa do outro e por não alcançar um padrão de beleza idealizado, concentra suas energias na busca de objetos e ações que lhes proporcionem um preenchimento, mesmo que seja temporário. O prazer máximo

obtido pelo obeso na comida é um ideal, da mesma forma que a obtenção de um corpo perfeito está sempre a ser alcançado, mas nunca o é de fato (Berg, 2008).

A OBESIDADE E A RELAÇÃO EMOCIONAL COM A ALIMENTAÇÃO

A psicanálise é um referencial importante para a compreensão e interpretação dos transtornos que afetam o comportamento alimentar. A obesidade coloca em cena não apenas uma referência estética e psicossocial da imagem corporal, mas também traz à tona elementos para pensar a articulação entre o apetite exagerado desassociado da alimentação como forma de sobrevivência e os papéis distorcidos que a comida alcança na vida de pessoas que sofrem com a obesidade. Portanto, o alimento se transforma para o sujeito em um objeto carregado de significados simbólicos e afetivos, que permite a projeção de estados emocionais, sendo um anteparo defensivo para as fraquezas e frustrações, denunciando a dificuldade psíquica de expressão dos conflitos (Berg, 2008).

Segundo Berg (2008), é importante considerar que, além das necessidades fisiológicas, a vontade de comer envolve a supressão de outras necessidades, como de afeto, na intenção de diminuir a angústia inerente à existência. O obeso utiliza a comida como a forma principal de lidar com esses sentimentos, reduzindo sua necessidade de satisfação a essa ação (Seixas, 2009).

A dificuldade em alcançar a perda de peso, consequência do consumo alimentar excessivo, pode estar baseada na relação sintomática que o obeso estabelece com o alimento, pois, como se vê na literatura, esses indivíduos possuem uma dificuldade para simbolizar, ou seja, expressar em palavras, o sofrimento psíquico que lhes acomete, utilizando como forma de expressão o alimento para além da necessidade fisiológica da fome (Freire, & Andrada, 2012; Loli, 2000).

Isso faz com que sejam expressos no corpo, pelo ganho de peso, os conflitos psíquicos que não são significados de outra forma, transformando, como diz Fernandes (2003), o corpo em palco para esses conflitos. Ou, como aponta Varela (2006), a obesidade poderia ser considerada um sintoma psicossomático, já que, por uma falha na organização psíquica, o sofrimento passa a ser exposto no físico.

Além desse sofrimento ser exposto no corpo, quando a aparência apresenta-se fora dos padrões de beleza, ela traz igualmente sofrimento. Há a cobrança, especialmente no caso das mulheres, para que tenham um corpo “perfeito”, na promessa de que isto lhes trará felicidade e plenitude (Silva, & Rey, 2011).

A obesidade aparece na contramão desse ideal de beleza, justificando, juntamente com a alta taxa de sobrepeso e complicações na saúde das mulheres, a importância da compreensão dos aspectos emocionais envolvidos com o ato de comer. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi compreender as vivências e os significados emocionais atribuídos ao comer em mulheres obesas com doenças cardiovasculares e metabólicas em decorrência da obesidade e que participaram de um programa para redução de peso. Este estudo apresenta os resultados qualitativos do projeto “Na Medida” realizado pela Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na região norte do Paraná. O trabalho multiprofissional contou com a participação da Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Educação Física e Farmácia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, resultante do Projeto Na Medida, proposto pela Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, com duração de junho a dezembro de 2013, como uma intervenção interdisciplinar das cinco áreas profissionais envolvidas, com o objetivo de reduzir o peso das participantes e melhorar a saúde e qualidade de vida delas. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (Protocolo 239/2013).

As mulheres participantes foram captadas por meio da divulgação do projeto, na área de abrangência das UBS em que a residência atuava, uma na cidade de Londrina/PR e outra na cidade de Cambé/PR. Foram incluídas mulheres com idade entre 18 e 59 anos, com diagnóstico de doenças cardiovasculares e/ou metabólicas, acompanhadas nas referidas UBS, em uso de pelo menos um medicamento para tratamento da doença (como exemplo: antihipertensivo, antidiabético, antilipêmico) e com sobrepeso e/ou obesidade, cujos aspectos clínicos permitissem que a paciente tivesse condição de locomoção e de comunicação verbal com os profissionais, bem como a concordância em participar do estudo, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A partir do cadastramento inicial, seguiram-se as intervenções próprias de cada área. O trabalho realizado pela Psicologia foi a intervenção pela técnica de grupos focais, visando, na interação entre grupo e pesquisador, um facilitador para o surgimento de diferentes discursos acerca do tema proposto, bem como a interação entre as participantes, buscando a produção de sentido e significado sobre o tema (Gui, 2003; Iervolino & Pelicioni, 2001). Para que a discussão e a formação de diferentes opiniões se dessem pela interação grupal, foram elaboradas as seguintes questões: “Como vocês se sentem estando ‘fora da medida’?”, “O que comer significa pra vocês?”, “O que vocês enxergam quando se olham no espelho?”.

As participantes foram divididas, conforme suas disponibilidades de horário, em sete grupos (três em Cambé e quatro em Londrina), constituídos por cinco a seis mulheres em cada grupo, sendo que as participantes deveriam comparecer aos encontros sempre no mesmo grupo. Realizaram-se quatro encontros com cada grupo, com duração de 30 a 45 minutos, dependendo da interação grupal. No total foram realizados 28 encontros (12 em uma UBS e 16 em outra UBS). Os encontros foram audiogravados e transcritos na íntegra. Cada participante recebeu um nome fictício como forma de garantir o sigilo de sua identidade.

A análise dos dados obtidos foi realizada por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2009), que trata de uma série de técnicas que objetivam descrever conteúdos relativos aos discursos, para a compreensão das mensagens. Foram elaborados núcleos de sentido, ou seja, categorias com temáticas que se repetiam nas falas das participantes em consonância com os objetivos do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram compilados em quatro categorias denominadas conforme as falas das próprias participantes: “É solidão, é você no vazio”, “Aí eu fico engolindo, eu fico quieta”, “Não, moça, não serve” e “Aquela gorda que mora na minha rua”.

“É SOLIDÃO, É VOCÊ NO VAZIO”

Não é raro que, ao longo da vida, durante momentos de frustração, as pessoas se utilizem de diversos meios na tentativa de diminuir o mal-estar que as consomem, podendo o alimento ser um desses objetos. Na tentativa de suprimir esses sentimentos, vê-se nas falas a seguir que as mulheres se utilizam da comida como uma forma de satisfação imediata. Associado a isso, pode-se pensar que elas buscam o alimento como uma tentativa de re-experimentar sensações prazerosas vivenciadas em situações pregressas que deixaram registros psíquicos (Berg, 2008; Seixas, 2009).

Eu acho que, se a gente comesse só pra viver, a gente não estava acima do peso, a gente come pra suprir alguma coisa, eu penso assim. Suprir alguma coisa que tá faltando, não sei se na saúde, se emocional, sei lá, se um trauma (Joana, 33 anos).

Quando você tá comendo parece que vai acabar os seus problemas (Ana, 21 anos).

Retomamos a teoria assinalando que as satisfações pulsionais nos primórdios da formação do sujeito contribuem para que cessem por instantes as sensações de desprazer advindas do interior do corpo. (Freud, 1905/2006; 1920/2006). Evidencia-se que Ana parece experimentar essa satisfação enquanto se alimenta.

A comida pode ser apresentada como um meio a para impedir a ocorrência do mal-estar que esse sujeito sente; ingerem-se alimentos seguidamente, na intenção de evitar que sentimentos de “vazio interior” apareçam. As sensações desprazerosas, descritas por estas mulheres como um sentimento de vazio, parecem fazer alusão à angústia, sentimento este que não está ligado a demandas fisiológicas como a fome, mas que aparece como um mal-estar constante no corpo, propiciando que essas mulheres idealizem o alimento como um objeto possivelmente capaz de acabar com sua angústia, como nos diz Seixas (2009). Isso lhe dá a sensação permanente de preenchimento e uma falsa ideia de completude.

Entretanto, a sensação de plenitude não existirá; o indivíduo continuará na busca incessante para diminuir o desprazer e aplacar o sofrimento (Freud, 1915). Nota-se que um paralelo pode existir na obesidade entre as sensações orgânicas de fome por causa do estômago vazio e as expressões psíquicas como os sentimentos de vazio e angústia (Freire & Andrada, 2012).

Percebemos que essas mulheres não conseguem identificar a origem de seu mal-estar. Isso nos faz pensar no que dizem Freire e Andrada (2012) sobre a dificuldade do obeso em expressar em palavras os conflitos internos, justificando a utilização do alimento, novamente, como uma tentativa de diminuir a “ansiedade”, como expõe Ana a seguir “*Minha ansiedade era doce, mas agora eu troquei pela cenoura*” (Ana, 21 anos).

Ana passou de um objeto a outro, ou seja, deixou de comer doces e passou a comer cenoura, fato valorizado pelos profissionais do projeto, pois é um ponto positivo para sua saúde e peso corporal. Contudo, a participante, ao fazer esse movimento, não refletiu sobre os motivos que a levaram a procurar a comida em momentos conflitivos.

Outro fato observado foi o de que os comportamentos das mulheres despertavam reações nos profissionais da equipe que as atendia, pois essas mulheres não estavam emagrecendo conforme a equipe esperava, apesar de conhecerem os métodos

necessários para a perda de peso. Isso pode indicar que a obesidade está ligada mais a questões subjetivas do que o conhecimento adquirido sobre o controle de peso.

O comportamento dos profissionais pode ter sido interpretado pela participante como um julgamento, o que pode ter gerado sensação de culpa pela ingestão alimentar inadequada, proveniente da dificuldade em seguir a dieta recomendada, conforme veremos: *“Na mesma hora que dá a sensação de prazer, dá a sensação de culpa”* (Claudia, 31anos).

O sentimento de culpa relatado pode ser interpretado como um mal-estar do sujeito que não consegue se encaixar nas imposições sociais. Essas mulheres estão inadequadas aos padrões sociais, pois o corpo magro é visto como ideal de beleza e felicidade. Como visto, há um imperativo que alude à possibilidade de suprimir qualquer sofrimento: a obrigação é ser feliz. O consumo é umas das formas de aplacar sentimentos conflitivos e, o consumo de alimento pode produzir uma sensação de saciedade e bem estar momentâneo, podendo ser um recurso para evitar entrar em contato com o sofrimento (Berg, 2008).

“AÍ EU FICO ENGOLINDO, EU FICO QUIETA!”

As falas nesta categoria dizem respeito ao modo como as participantes se portam frente a dificuldades de relacionamento, especialmente os familiares. São mulheres casadas, com filhos, que, em sua maioria, trabalham em casa, portanto, as principais responsáveis pelos cuidados da família. Revelaram sentirem-se sobrecarregadas, tanto física quanto emocionalmente: *“É que eu passo por um problema na minha casa, com relação ao meu filho, então quando eu fico nervosa eu como”* (Sonia, 38 anos).

Relembramos que Freud, em *O mal estar na civilização* (1930/2006), aponta três fatores associados ao sofrimento humano: as forças da natureza, sobre as quais não temos controle, a finitude de nosso corpo e o relacionamento com os demais indivíduos. As duas últimas podem estar correlacionadas à obesidade, se levarmos em consideração o sofrimento que o obeso experimenta na relação com o próprio corpo, na eterna busca por um corpo idealizado e saudável, tentando aplacar o que realmente apavora: o mal-estar e a finitude.

As dificuldades de resolver conflitos nos relacionamentos interpessoais acaba encontrando uma via de escoamento no corpo e na comida, conforme apontam Berg (2008) e Nogueira e Grosman (2005). Entretanto, Loli (2000) relata que, em seus atendimentos a pacientes obesos, há certa dificuldade desses sujeitos em compreender seu papel face ao processo de emagrecimento que almejam, culpabilizando as pessoas de seu convívio pelo insucesso.

Quando você briga com alguma pessoa, de alguma maneira você tem que soltar aquilo, e às vezes desconta na comida, no meu caso foi isso, antes era o cigarro, agora passou pra comida (Aparecida, 54 anos).

Como podemos observar, após a frustração relacionada aos problemas familiares, Sonia e Aparecida buscam na comida uma forma de aliviar a tensão que vivenciam nos conflitos familiares. Ao que parece, essas mulheres não refletem sobre suas dificuldades nos relacionamentos, apenas utilizam-se de objetos concretos, como a comida, para diminuir seu desconforto. Estavam engolindo a comida e junto pareciam engolir os

problemas, pois, permanecendo com a boca ocupada, não precisavam falar sobre o que sentiam. Esses achados estão de acordo com Loli (2000) em seu estudo sobre obesidade.

Essa forma de lidar com situações conflitivas nos lembra uma expressão comumente utilizada por adultos para que crianças interrompam o choro diante uma situação de conflito: “engole esse choro”. A criança passa a não poder expressar pelo choro o que lhe incomoda. Ao que parece, equivaleria dizer a criança “não expresse o que sente”.

Ao não dar expressão a esses sentimentos desde a infância, com o passar do tempo, conflitos referentes à dificuldade em se colocar perante os demais podem fazer com que o indivíduo utilize outros meios para aplacar os sentimentos que lhes incomodam. Então, na tentativa de calarem-se, ‘engolem’ o choro, o descontentamento e engolem a comida, como exemplificado:

Aí eu fico pensando, mulher é o bicho da goiaba! Mulher, tudo de errado é ela! Eles fazem errado e você vai falar, você é ruim! É onde muitas vezes a gente fica calada! Vai engolindo... (Rosa, 40 anos).

Outro aspecto que foi possível refletir a partir das falas vai ao encontro do relatado por Berg (2008), que aponta que o comer envolvido pela frustração está para além das necessidades biológicas. Como exposto acima, para a psicanálise, a alimentação recebe no início da vida um significado além da resolução do desconforto no interior do corpo. Trata-se da passagem da necessidade do corpo biológico ao corpo pulsional. A satisfação alimentar do bebê revela que ali há um ciclo de repetição na busca pela satisfação das necessidades biológicas e do objeto que propicia o prazer.

Na fase adulta, em um momento de angústia, o indivíduo tende a buscar solução para situações conflitivas através de recursos já conhecidos e experienciados de forma agradável, como, por exemplo, a alimentação, numa rememoração das experiências vividas no início da vida. Dessa forma, o indivíduo tenderia a repetir situações em que suas pulsões conseguiram alcançar seu objetivo de gratificação (Freud, 1905/2006, 1920/2006). A próxima categoria nos informa que, somado às frustrações advindas do convívio social aparecem questões sobre a imagem corporal, de como as participantes enxergam seu corpo e sentem-se num corpo obeso.

“NÃO, MOÇA, NÃO SERVE”

Como já mencionado, o corpo aparece atualmente carregado de significados, que podem representar o sujeito. Numa sociedade em que o corpo ideal é o magro, nos relatos aparece o sofrimento que as mulheres experimentam por se encontrarem em corpos que estão além das medidas impostas pelo padrão social, o que instaura o mal-estar de “não servir”, seja referente às suas roupas ou às suas relações pessoais (Fernandes, 2003; Secchi et al., 2009).

Portanto, é preciso investir nesse corpo, torná-lo bonito, para que ele possa ser apresentado para o Outro, na intenção de ser belo aos olhos dos demais. Mas, muitas vezes, esse corpo torna-se sofrimento por sua imagem não ser identificada pela própria mulher.

Quando a gente é magrinha a gente fala assim ‘ficou tão bonitinha’. Aí quando a gente engorda você olha no espelho e fala, ‘ai que coisa feia’ (Nadir, 32 anos).

Ao que parece, o espelho, para além de um objeto que reflete a aparência física, reflete também o olhar do outro, que a todo instante lembra Nadir que seu peso corporal não está adequado. Isso torna sua imagem desagradável aos seus olhos, pois não há roupas que lhe caibam ou que fiquem “bonitinhas”. Como visto anteriormente, o estágio do espelho (Lacan, 1949/1998) apresenta um período importante no processo de formação do Eu, efeito psíquico de uma imagem virtual de si. Portanto, a imagem da criança refletida no espelho fará sentido à medida que o discurso do Outro for capaz de promover a identificação do sujeito com sua imagem. É o olhar do Outro que irá sustentar a imagem do sujeito.

Essa experiência pode ser reproduzida ao longo da vida, pois constantemente buscamos no olhar do Outro um referencial para a imagem que nós apresentamos ao mundo, como exemplifica a fala a seguir:

Eu tava enorme, agora tô magra! Agora eu sou a miss (...) a gente quer emagrecer mais, não chegar a uma Barbie, mas vamos correndo atrás (Sonia, 38 anos).

Sonia disse que se sentia como uma *miss*, uma mulher de elevada autoestima, símbolo de um padrão de beleza conferido pelo Outro. Na mesma fala, refere-se à boneca Barbie, outro símbolo da representação social do padrão corporal inatingível, o corpo magro, como apontam Rocha, Vilhena e Novaes (2009). Em contraposição à boneca Barbie, encontramos uma participante que se compara ao Bob esponja, personagem de desenho animado:

Eu tenho que usar muito social, hoje em dia (...) eu falo ‘põe a saia, parece o Bob esponja, põe a calça social, fica com a bunda tudo estourando’ (Ana, 21 anos).

Ao perceber-se parecida com Bob esponja, podemos notar que Ana sente-se absorvendo o alimento como uma esponja que absorve o que lhe aparecer à frente. Tornando seu corpo quadrado, como o do personagem, não se assemelha às curvas pertinentes ao corpo feminino; remetendo à ideia de que estar acima do peso, mascara as formas corporais que caracterizam o feminino. Portanto, o corpo magro tem sido configurado como um ideal de feminilidade, fazendo parecer que, com um corpo nesses moldes, a mulher terá sua identidade feminina legitimada. Para tanto, as mulheres desejam incessantemente tornarem-se a Barbie e não o Bob esponja, na intenção de atrair olhares que possam certificar essa identidade, como uma forma de existir (Silva & Rey, 2011). A maneira como o obeso é visto e tratado pela sociedade traz consequências para a autoestima dessas pessoas, conforme veremos.

“AQUELA GORDA QUE MORA NA MINHA RUA”

Diversos estigmas são aplicados às pessoas com sobrepeso e obesidade, desqualificando os indivíduos que se encontram nessa situação. Os estigmas transformam o obeso em sinônimo de fracasso e desleixo, culpabilizando-o pelo seu estado, como descrito por Rocha, Vilhena e Novaes (2009). A maneira como o obeso é tratado pode ter grande impacto em sua saúde mental, prejudicando sua autoestima:

Se tem alguém conversando, já acho que ta me olhando torto porque eu tô gorda (...) Agora questão de ser chamada de gorda, saco de areia, essas coisas, é direto! Isso foi uma coisa que eu já cresci escutando... (Bruna, 33 anos).

Bruna era uma participante tímida, relatava não gostar de sair de casa, dizia esforçar-se para seguir as orientações dadas no projeto para perda de peso, mas ela não conseguia realizá-las. Foram necessários alguns encontros para que Bruna conseguisse expressar o que sentia, sendo que, em suas falas, havia grande ressentimento sobre seu peso corporal.

Verificou-se a vontade das mulheres de experimentarem-se em corpos desejados na atualidade durante atividade realizada no grupo focal em que deveriam fazer uma colagem com imagens que refletissem como elas estavam se sentindo naquele momento, participando do projeto. De forma unânime utilizaram modelos de corpo magros, curvilíneos e bronzeados. Em uma das falas dessas mulheres:

Aqui são as modelos... a vida toda a gente viu essas mulheres e tem vontade de ser igual a elas (...) olha que lindas, né! (Aparecida, 54 anos).

O corpo com moldes “perfeitos” apresenta como imaginário social um corpo que afasta a possibilidade da falta, recorrendo ao que for preciso para alcançar a imagem idealizada. De fato, como nos faz lembrar Zorzan e Chagas (2011), a mídia prega a imagem corporal difundindo magreza e juventude como um ideal de felicidade e completude, mostrando, como disse Aparecida, “as modelos”. Ou seja, modelos de como essas mulheres deveriam ser, a imagem agradável aos olhos dos demais. Todavia, com seus corpos fora do padrão, essas mulheres veem-se infelizes, gerando constrangimento e afastamento.

Você vai entrar no ônibus, a pessoa fala ‘ah, aquela ali vai entalar’, ‘aquela ali não passa de jeito nenhum’. É... tem gente que fala ‘não vai passar na roleta’, fica ali desejando que você não passe na roleta (Soraia, 54 anos).

Na verdade a minha obesidade me faz dar risada, eu nem deixo os outros me ridicularizarem, eu mesma já me adianto que é pra não me chatear (Nadir, 32 anos).

Nadir e Soraia parecem apresentar um desconforto com sua imagem que vai além do peso, pois, sendo a obesidade equiparada a “feiúra”, é possível que isso tenha impacto na autoestima dessas mulheres. Ao dizer que sua obesidade lhe faz “dar risada”, nota-se que Nadir parece estar tentando se proteger contra as ridicularizações que pode vir a sofrer.

Essas mulheres parecem não encontrar um lugar em que caibam, não se identificando com os padrões estabelecidos, pois o mundo é construído para pessoas magras. Isso faz com que quem não se encaixa nesses padrões sofra uma drástica interferência na relação com o próprio corpo.

CONCLUSÃO

A obesidade é um agravo de saúde que vem sendo combatido na sociedade atual, pois se configura como um problema de saúde pública, trazendo gastos com tratamento devido à morbidade e mortalidade. Além disso, o indivíduo obeso é estigmatizado devido a sua condição, transformado em alguém a ser repudiado, considerado como o único responsável pelo seu estado.

Observa-se que os aspectos sociais e psíquicos envolvidos na obesidade não têm sido levados em consideração tanto na compreensão como na forma de tratamento geralmente proposta para as mulheres que se encontram acima do peso. Por este motivo, buscou-se nesta pesquisa compreender como essas mulheres lidam com suas questões emocionais e como isso pode estar refletido na obesidade.

As falas dessas mulheres demonstram que, quando o indivíduo não consegue expressar verbalmente seus conflitos, o psiquismo pode utilizar-se de outras formas para expor o que lhe aflige, utilizando-se do corpo para expressar a dificuldade em lidar com o sofrimento, e do alimento como forma de preencher a sensação de vazio interno. Constatou-se ainda o sofrimento que um corpo “fora da medida” provocam nas participantes e como seus ideais estéticos estão ligados às imagens veiculadas na mídia como sinônimo de felicidade e bem estar.

Por isso, a obesidade configura-se como um desafio para as áreas que se propõem a estudá-la. Por ser uma doença de causas multifatoriais, há a importância da interlocução entre diversos saberes. O Projeto Na Medida apresentou-se como uma proposta de intervenção interdisciplinar, uma alternativa no tratamento da obesidade, buscando enxergar o indivíduo integralmente. No entanto, ainda há alguns obstáculos a serem vencidos para o alcance da interdisciplinaridade. Em consequência às diferentes visões que cada área profissional possui acerca da obesidade, dificuldades quanto à terapêutica e à comunicação entre os profissionais podem surgir. Mas devemos ressaltar que se trata de uma construção para um único fim: melhorar a saúde e qualidade de vida dos indivíduos que buscam ajuda.

Ressalta-se que houve problemas com adesão, já que algumas participantes não compareciam aos grupos, sugerindo que há a preocupação dessas mulheres quanto à saúde e aparência, mas que os aspectos emocionais podem dificultar a adesão ao tratamento e a obtenção dos resultados. Por isso sugerimos estudos que contemplem na proposta a compreensão dos significados da alimentação e a relação que o obeso estabelece com seu corpo.

Consideramos que a Psicologia, em especial à luz da teoria psicanalítica, pode contribuir no processo de resignificação da maneira com que o sujeito obeso se porta no mundo e como se enxerga nele, e ainda levar aos demais profissionais a preocupação com os aspectos emocionais envolvidos no processo almejado.

REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Berg, R. (2008). *Uma análise freudiana da obesidade*. Dissertação de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Obesidade*. Cadernos de Atenção Básica, n. 12 – Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde.

- Dolto, F. (2012). *A imagem inconsciente do corpo*. (N. Moritiz & M. Levy, trads.). São Paulo: Perspectiva.
- Fernandes, M. H. (2003). *Corpo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freire, D. S., & Andrada, B. C. C. (2012). A violência do/no corpo excessivo dos transtornos alimentares. *Cadernos de Psicanálise*, 34(26), 27-36.
- Freud, S. (1905/2006). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. VII, pp. 117-231). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2006). Os instintos e suas vicissitudes. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XIV, pp. 123-144). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1920/2006). Além do princípio do prazer. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XVIII, pp. 11-75). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923/2006). O ego e o id. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XIX, pp. 13-80). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1930/2006). O mal-estar na civilização. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XXI, pp. 73-148). Rio de Janeiro: Imago.
- Gui, R. T. (2003). Grupo focal em pesquisa qualitativa aplicada: Intersubjetividade e construção de sentido. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 3(1), 135-160.
- Iervolino, S. A., & Pelicioni, M. C. F. (2001). A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(2), 115-21.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem: a Psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma.
- Jorge, M. A. C. (2013). *Fundamentos de Psicanálise – de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1949/1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1964/2008). *Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Loli, M. S. A. (2000). *Obesidade como sintoma: uma leitura psicanalítica*. São Paulo: Vetor.
- Machado, M. G. (2011). *A obesidade para o obeso: uma leitura psicanalítica*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
- Nogueira, M. I., & Grosmann, R. M. G. (2005). Dona flor e seus dois maridos. O excesso como causador da obesidade. *Revista de Psicanálise Pulsional*, (spe.), 71-79.
- Rocha, L. J. L. F., Vilhena, J., & Novaes, J. V. (2009). Obesidade mórbida: quando comer vai muito além do alimento. *Psicologia em Revista*, 15(2), 77-96.
- Secchi, K., Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2009). Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 229-236.

- Seixas, C. M. (2009). *Comer, demandar e desejar: considerações psicanalíticas sobre o corpo e o objeto na obesidade*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Silva, H. C., & Rey, S. (2011). A beleza e a feminilidade: Um olhar psicanalítico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 554-567.
- Varela, A. P. G. (2006). Você tem fome de quê? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1), 82-93.
- Zorzan, F. S., & Chagas, A. T. S. (2011). Espelho, espelho meu, existe alguém mais bela do que eu? Uma reflexão sobre o valor do corpo na atualidade e a construção da subjetividade feminina. *Revista Barbarói*, 34, 161-187.

Sobre as autoras:

Alessandra Elisa Gromowski é psicóloga pela Universidade Estadual de Londrina.

Silvia Nogueira Cordeiro é professora adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina.

Nayara Tiemi Naves é psicóloga pela Universidade Estadual de Londrina.

Clísia Mara Carreira é nutricionista e professora adjunta do Departamento de Ciências Farmacêuticas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina.

E-mail de correspondência: ale.elisa@hotmail.com

Recebido: 13/05/2015

1ª revisão: 16/07/2015

Aceito: 09/08/2015