

Expressões Alimentares em Mulheres com Obesidade: Facetas Simbólicas do Complexo do Comer

Maria do Desterro de Figueiredo¹  Armando de Oliveira e Silva² 

Resumo: O palco de compreensão da obesidade é imenso, podendo ser atuado por diferentes áreas. No campo psicológico pode-se ser estudado por um modelo biomédico, sistêmico, social ou psicodinâmico, considerando este último o funcionamento dinâmico da psique. Este estudo tem como base epistemológica os pressupostos da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung e contempla a visão simbólica do ato de comer, com conotações metafóricas do instinto da fome. Desta forma, busca-se por sentidos que ultrapassam a esfera do biológico, com o propósito de compreender o funcionamento psíquico de indivíduos que procuram pelo alimento em momentos de extrema angústia ou vulnerabilidade emocional, influenciados por uma força psíquica, aqui intitulada de Complexo do Comer Emocional. Entende-se, esta dimensão agindo como um metabolismo psíquico, o qual se apresenta com seu próprio curso, fluidez e função. Propõe-se o entendimento das diferentes facetas simbólicas e dos aspectos envolvidos neste comportamento alimentar. O símbolo traz repercussões mediadoras e transformadoras no dinamismo da psique. Por meio das frases, de mulheres que participaram de um programa de tratamento para obesidade, procurou-se por essa compreensão, elencando três categorias temáticas próprias do Complexo do Comer Emocional – Afetos Perturbadores, Consciência Corporal e Excessos e Recaídas, para demonstrar a dimensão subjetiva que, em muitos casos, não se faz emergente no plano da consciência. Esta dimensão simbólica, se não considerada e integrada pode se destacar como grande opositora no tratamento multidisciplinar deste fenômeno multifatorial e epidêmico.

Palavras-chave: obesidade em mulheres, psique, símbolo, complexo, comer emocional

Food Expressions in the Women with Obesity: Symbolic Facets of the Eating Complex

Abstract: The stage of understanding obesity is immense, it can be activated by different areas. In the psychological field can be studied by a biomedical, systemic, social or psychodynamic model, considering the latter as the dynamic functioning of the psyche. This study is based on the epistemological basis of the assumptions of Analytical Psychology by Carl Gustav Jung and contemplates a symbolic view of the act of eating, with metaphorical connotations of the hunger instinct. In this way, we search for meanings that go beyond a biological sphere, with purpose to understand the psychological functioning of a directions that is fed in moments of extreme anguish or emotional vulnerability, influenced by a psychic force, here called Emotional Eating Complex. It is understood, this dimension as acting as a psychic metabolism, which presents itself with its own course, fluidity and function. It is proposed to understand the different facets and aspects involved in this eating behavior and its relationship with a psyche influencing and being influenced by these. It is proposed to understand the different symbolic facets and aspects involved in this eating behavior and its relationship with a psyche influencing and being influenced by them. The symbol brings mediating and transformative repercussions in dynamism of the psyche. Through the phrases of women who participated in a treatment program for obesity, this understanding was sought, listing three thematic categories specific to the Emotional Eating Complex – Disturbing Affections, Body Awareness and Excesses and Relapses, to demonstrate the subjective dimension that, in many cases, does not emerge on the plane of consciousness. This symbolic dimension, if not considered and integrated, can stand out as a great opposition in the multidisciplinary treatment of this multifactorial and epidemic phenomenon.

Keywords: obesity in woman, psyche, symbol, complex, emotional eating

¹ Doutora em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Paraná. Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá. Docente do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Curitiba-PR, Brasil. *E-mail:* mariadesterro@gmail.com

² Psicólogo clínico. Professor convidado pela Puc/Pr, no curso de Pós-Graduação em Psicologia Analítica. Curitiba-PR, Brasil. *E-mail:* armandoos@uol.com.br

Submetido em: 09/05/2020. Primeira decisão editorial: 03/09/2020. Aceito em: 30/11/2020.

Vazio...
Fome Imensa...!
Mastigo a minha angústia
Indigestão!
Jefferson Dieckmann (2008)

Pensar a obesidade requer considerar um cenário de diferentes facetas. Devido ao seu caráter multifatorial, esse “grande tecido adiposo” pode ser estudado nos mais diversos campos. No campo psicológico o ato alimentar, assim como seus modos de conceituação se diferem nas diversas áreas e abordagens. É possível o estudo do comportamento alimentar pelo enfoque psicodinâmico com ênfase nos processos internos e subjetivos do ser humano, mas também aquelas mais próximas ao modelo biomédico (Klotz-Silva et al., 2016). Neste constructo, a compreensão do comportamento alimentar se dará pela ótica do simbólico, a partir dos pressupostos teóricos de Carl Gustav Jung. O autor enfatiza a fome como um dos instintos mais relevantes e determinantes no desenvolvimento humano, ressaltando a importância deste nas relações e nos hábitos alimentares. Sua configuração metafórica permite uma relação psicológica que ultrapassa a esfera biológica do comer (Jung, 2011a) e entrelaça com um movimento dinâmico da psique. Sobre isso, Jung (2011b) traz que “Por psique entendo a totalidade dos processos psíquicos, tanto conscientes quanto inconscientes” (p. 424, §752), totalidade esta que contempla diferentes aspectos, tais como simbólicos, emocionais, fisiológicos, sociais, políticos ou culturais num indivíduo.

Neste processo psíquico corpo e mente encontram-se unidos e dinamizados pela energia psíquica, sendo sistemas simultâneos e expressivos. Na consideração energética pressupõe-se um caráter finalista, entendendo que há nos fenômenos psíquicos, uma energia que se mantém constante e voltada para fins homeostáticos, assim como a compreensão de que a psique é um sistema energético *relativamente* fechado (Jung, 2011c). Desta forma, os aspectos inconscientes da psique podem manifestar-se sob uma sobre carga emocional, gerando sintomas e sofrimento psíquico, próprios de uma neurose. Neste olhar,

Um funcionamento inadequado da psique pode causar tremendos prejuízos ao corpo, da mesma forma que, inversamente, um sofrimento corporal consegue afetar a alma, pois alma e corpo não são separados, mas animados por uma mesma vida. Assim sendo, é rara a doença do corpo, ainda que não seja de origem psíquica, que não tenha implicações na alma. (Jung (2011d, p. 127, §194)

Corpo e mente são protagonistas de um mesmo palco neste estudo. O corpo obeso retrata e comporta uma psique que carrega acúmulos e excessos que buscam por expressão e compreensão. No cenário da obesidade, da mesma forma que o corpo no contexto biomédico é estudado em sua estrutura fisiológica com olhares voltadas para um metabolismo carregado de disfunções e alterações metabólicas, faz-se necessário uma leitura de um metabolismo psíquico que possa estar buscando compensações e ajustes homeostáticos por meio de um comportamento alimentar que ultrapassa a esfera do saudável. Digerir a vida nem sempre é tranquilo, exige escolhas, dispêndio de energia e capacidade adaptativa nos mundos interno e externo. O mecanismo psíquico do ato alimentar disfuncional pode ser, metaforicamente, explorado ao propiciar espaço para aqueles que comem em momentos de angústia, ao dizerem sobre os seus porquês e os significados atrelados a busca do alimento. Numa perspectiva simbólica uma palavra ou imagem ganha sentido metafórico na medida que significa mais do que possam indicar ou expressar, tendo estas um aspecto inconsciente que não é totalmente definido ou explicado (Jung, 2008).

A partir disso, é proposto no presente trabalho uma leitura psicológica das diferentes representações e sentidos que mulheres, na condição de obesidade, retratam sobre o comer em suas vidas, assim como sugere-se a ampliação da ideia de “metabolismo psíquico” na obesidade.

Método

O presente trabalho refere-se a um braço de um projeto maior voltado à pesquisa observacional e descritiva de 120 mulheres com histórico de

obesidade em tratamento clínico e/ou cirúrgico, no Hospital Geral em Curitiba-PR. O mesmo se sustenta por meio do enfoque metodológico qualitativo dos dados clínicos e dos fenômenos psicológicos, expressos nos discursos das participantes. A pesquisa aconteceu entre novembro de 2016 a junho de 2018 e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da UFPR (CAAE - 59996016.9.0000.0096).

As análises dos dados serão apresentadas de forma sistematizada, por meio da análise de conteúdo e no campo da saúde (Bardin, 1977; Campos, 2004), considerando a expressão dos fenômenos nas participantes e utilizando o método epistemológico qualitativo do processamento simbólico de Penna (2004; 2007).

Segundo Penna (2004) o objetivo deste método é uma obter uma noção compreensiva e interpretativa da realidade em que os fenômenos se apresentam na pesquisa, buscando seus significados e finalidades tanto no contexto individual como coletivo, por meio da apreensão dos símbolos.

Para a autora, essa metodologia “baseia-se numa perspectiva epistemológica em que o conhecimento resulta de processos dinâmicos que fluem dialeticamente”, (2004, p. 80), a qual deve-se estabelecer uma relação dialética entre o sujeito e o objeto, por meio da intersubjetividade. A personalidade do pesquisador interfere no fenômeno, ou seja, o “conhecimento e autoconhecimento são indissociáveis e condicionados pela psique do pesquisador” (Penna, 2004, p. 76). Esta intersubjetividade e o constructo da mesma se sustenta no paradigma junguiano, o qual compreende a concepção ontológica de mundo e do ser humano como uma totalidade que contempla os sistemas consciente e inconsciente.

A fim de recolher o material simbólico dos diferentes aspectos envolvidos no comportamento alimentar das participantes, foram utilizados recortes dos discursos, a partir de uma questão aberta, “*Para você, comer significa?*”. Para uma leitura psicológica das respostas selecionadas, foram elencadas, após a coleta de dados, três categorias temáticas de forma não apriorística – Afetos Perturbadores; Consciência Corporal; Excessos e Recaídas - que possibilitaram,

por meio das unidades de significado (Bardin, 1977; Campos, 2004), a ampliação e novas associações sobre os aspectos simbólicos observados no comportamento alimentar de mulheres obesas. As sessenta frases selecionadas pelo pesquisador representam as temáticas mais frequentes e significativas nos discursos das participantes e que denotam manifestações simbólicas do Complexo do Comer Emocional.

Para melhor autenticidade da linguagem junguiana no texto, foi acrescentado o número dos parágrafos descritos pelo autor em suas obras, utilizando o símbolo § nas citações diretas dos conceitos originais, além do número das páginas.

As Diferentes Facetas do Cenário da Obesidade

A cultura é vista como um sistema aprendido de categorias, regras e planos que pessoas usam para guiar seus comportamentos, podendo permear os pensamentos relacionados aos temas gordura e magreza, seus hábitos alimentares e padrões de vida (Sobal, 2001). A obesidade é compreendida, historicamente, enquanto um fenômeno sociocultural que perpassa por representações e preceitos distintos de tempos em tempos (Woodman, 2001). Examinar os fatores sociais e culturais no tratamento da obesidade possibilita maior entendimento do quão o homem dito histórico e em constante transformação é refém da sua condição corpórea (Sobal, 2001). O ideal de saúde, por exemplo, passa por uma mudança ao longo dos anos. Mulheres acima do peso, que uma vez eram vistas como produto da beleza, prosperidade e da fertilidade – fontes do imaginário coletivo, agora são vistas como algo da ordem do não saudável, do desleixo e do não produtivo (Assumpção Júnior, 2004).

As predisposições socioculturais para a obesidade existem e estão mais suscetíveis de contribuir para os padrões de beleza. O conceito de transição nutricional comprova essa realidade ao verificar alterações na qualidade e na quantidade nutricional da população mundial, associadas a mudanças no estilo de vida, condições econômicas, sociais e demográficas, as quais trouxeram repercussões negativas na saúde populacional,

gerando aumento dos quadros epidêmicos (Batista Filho & Rissim, 2003).

Essa transição nutricional pode ser um dos motivos para um cenário obesogênico, o qual é considerado como um ambiente que contempla as influências do meio, das oportunidades e condições de vida que promovem a obesidade em indivíduos ou grupos populacionais (Swinburn et al., 1999).

Desta forma, percebe-se a gravidade da influência de impulsionadores globais do sistema alimentar por meio da oferta de alimentos calóricos, processados e de rápido acesso interagindo com as condições genéticas e culturais, repercutindo nas escolhas e nos hábitos de vida, os quais contribuem significativamente para o desenvolvimento da obesidade (Swinburn et al., 2011).

Além disto, numa perspectiva psicodinâmica, a obesidade expressa conflitos psíquicos envolvidos na experiência corpórea e sustentados por um desejo de beleza e aceitação social (Woodman, 2001). Paradoxalmente, a mesma sociedade que cobra por limites e corpos ideais é também aquela que oferece diferentes estímulos gastronômicos, sob condições de pesados juros a serem pagos por meio da culpa, com o uso de rituais representados pelas radicais dietas e restrições calóricas.

A relação com o comer perpassa por sentidos que vão além das necessidades puramente biológica. Jung (2011a) destaca a fome como um dos instintos humanos mais importantes na adaptação do comportamento humano e, inequivocamente, no comportamento alimentar. O autor elenca cinco principais instintos que influenciam o comportamento humano, sendo estes a fome, a sexualidade, a atividade, a reflexão e a criatividade. Destaca que devido ao caráter humanizado e, conseqüentemente, psiquificado dos instintos é possível a modificação de sua natureza e da sua finalidade. Esta modificação configura-se com conseqüências psíquicas diversificadas, das quais se destacam a possibilidade representativa ou metafórica do instinto – esta permite a compreensão simbólica do ato alimentar. Diferentemente dos animais, o indivíduo humaniza o comer para fins psicológicos, culturais e sociais agregando valores e significados simbólicos (Jung, 2011a).

Etimologicamente, a palavra símbolo advém do grego, *symbolum*, sinal. Porém, neste cenário aqui exposto a que se dá esse sinal? Primeiramente é necessário compreender do

que se trata o símbolo, entidade a qual devem-se conceber palavras, objetos, imagens que possuem significados além do que alcança a mera terminologia causal. São representações que envolvem conteúdos inconscientes, muitas vezes não associados a capacidade de apreensão humana e que, por meio de representações simbólicas, são capazes de elucidar conteúdos que se apresentam limitados no repertório comunicativo do homem. Estas expressões simbólicas são representações do inconsciente que, de alguma maneira, encontraram formas de emergirem parcialmente à consciência por meio de uma ligação com a realidade. Desta forma, “O símbolo, no entanto, pressupõe sempre que a expressão escolhida seja a melhor designação ou fórmula possível de um fato relativamente desconhecido, mas cuja existência é conhecida ou postulada” (Jung, 2011b, p. 487, §903). A compreensão da expressão simbólica como algo já conhecido ou realizada por meio de analogias e explicações causais não é considerada simbólica, mas sim da ordem semiótica. O simbólico ultrapassa qualquer explicação imaginável, é o que Jung (1972) traz com o sentido do “*como se*” fosse a melhor maneira de explicar alguma coisa. O símbolo é vivo e dinamicamente carregado de sentidos, mas a partir de qualquer explicação ou interpretação reducionista o mesmo poderá estar morto, podendo apenas ser considerado como um sinal ou conceito semiótico.

No que tange à compreensão da fome enquanto manifestação simbólica, pode-se vislumbrar representações que transpõem o simples comportamento alimentar em direção a uma saciedade exclusivamente orgânica, trazendo outros significados. Ainda nesta perspectiva, depara-se com a função teleológica, sendo que, “[...] A vida é teleológica *par excellence*, é a própria persecução de um determinado fim, e o organismo nada mais é do que um sistema de objetivos prefixados que se procura alcançar” (Jung, 2011a, p. 362, §798). Sendo assim, todo dinamismo e atitude psíquica tem uma finalidade, um “para quê” ser. No cenário da obesidade, por uma pretensão psíquica, o comer emocional pode estar atrelado a uma necessidade a ser revelada nos complexos.

Por complexos, Jung entende organizações temáticas e ideo-afetivas na mente inconsciente, centradas em torno de padrões de memórias, emoções, percepções e desejos carregados emocionalmente, as quais possuem uma autonomia e dinamismo que ultrapassa o controle egóico, provocando reações muitas vezes perturbadoras, sendo que:

os complexos são aspectos parciais da psique dissociados. A etiologia de sua origem é muitas vezes um chamado trauma, um choque emocional, ou coisa semelhante, que arrancou fora um pedaço da psique. Uma das causas mais frequentes é, na realidade, um conflito moral cuja razão última reside na impossibilidade aparente de aderir à totalidade da natureza humana. Esta impossibilidade pressupõe uma dissociação imediata, quer a consciência do eu o saiba, quer não. Regra geral, há uma inconsciência pronunciada a respeito dos complexos, e isto naturalmente lhes confere uma liberdade ainda maior. Em tais casos, a sua força de assimilação se revela de modo todo particular, porque a inconsciência do complexo ajuda a assimilar inclusive o eu, resultando daí uma modificação momentânea e inconsciente da personalidade, chamada identificação com o complexo” (Jung, 2011a, p. 45, §204).

Por seu caráter altamente afetivo, um complexo enquanto um aglomerado de associações, provoca distúrbios que se expressam no corpo, se apresentando “como se” fosse uma personalidade com um corpo próprio, com uma espécie de “fisiologia própria, podendo perturbar o coração, o estômago, a pele” (Jung, p. 100, 1972). Uma vez constelado e atualizado à situação psicológica, os complexos podem atuar como um corpo estranho, um “corpus alienum vivo”, no campo da consciência.

De forma autônoma e energética, sem consonância com o Complexo funcional do eu, os complexos inconscientes podem ser manifestados e atuantes no campo somático da obesidade, campo este que traz grandes prejuízos a toda saúde do indivíduo obeso. Segundo Woodman (2002) na unidade corpo-psique, o complexo alimentar em

obesas compulsivas é visto como a tentativa de resolução dos conflitos psíquicos. A não resolução deste complexo configura um quadro de neurose, impedindo que a essência feminina se expresse naturalmente e de forma criativa, sendo que, “A experiência do feminino é a chave psicológica tanto para a doença como para a cura dos nossos tempos” (Woodman, 2002, p. 104).

Gadotti et al. (2017), apontam que, metaforicamente, o comportamento compulsivo no sujeito obeso pode se expressar enquanto uma incorporação voraz do alimento, os quais são próprios de uma indigestão psíquica dos conteúdos psicológicos. O estar cheio e, conseqüentemente, seu transbordar sugere tentativas de sonhar, compensar, ativar a imaginação e, de alguma forma, a de se fartar. As autoras consideram que o processo de elaboração e significação dos conteúdos emocionais no indivíduo, poderão servir de nutrientes para a psique, o qual pode ser refletido no processo de digestão humana. Num primeiro momento, tem-se a ingestão do alimento que é transformado em nutrientes, para que possam ser distribuídos no corpo. A psique, por sua vez, somente será capaz de transformar a energia das experiências em “alimento psíquico” para a alma, após uma resolução simbólica dessas experiências.

Levando em consideração as dimensões levantadas pelas autoras e também do tema de estudo, as expressões da psique neste cenário somático são compreendidas enquanto um dinamismo próprio de um movimento metabólico psíquico. O movimento perturbado deste metabolismo, seria resultante das mais diversas necessidades psíquicas. No entanto, no indivíduo com obesidade, sugere-se que esta alteração metabólica da psique, estaria atrelada as dificuldades de elaboração e simbolização das diversas ordens arquetípicas ou pessoais, visíveis em episódios de descontroles, angustias e recaídas em busca de um tipo de alimento que o satisfaria momentaneamente. Desta forma, o peso do corpo retrata também o peso da vida psíquica e sua relação com o mundo. Uma ruminação psíquica estaria a serviço da repetição de angustias, sensações e ideias muitas vezes engolidas por meio de deliciosos pratos gastronômicos e mal digeridos.

Ainda em decorrência deste comer emocional, entende-se que as primeiras relações vinculares são impactantes nas escolhas e nas experiências relacionadas ao ato alimentar.

Desde os momentos iniciais da vida, as primeiras satisfações e sensações estão ligadas ao alimento. A mãe, ao alimentar o filho, substitui a tensão causada pelo desconforto da fome pelo prazer da saciedade como uma possibilidade de equilíbrio emocional à criança. Na medida das satisfações das necessidades fisiológicas também se estabelece um relacionamento maternal. Na infância, inicia-se a relação entre o prazer e o comer. Este ato pode confundir a criança que não aprende a diferenciar sensação de fome e de saciedade e passa a associar o seu desconforto e frustração à ingestão de alimentos. Muitas mães ao não saberem como expressar seus afetos acabam por superalimentar a criança (Nóbrega, 2006).

Quando adultos, alguns indivíduos continuam a procurar alívios das emoções negativas nos alimentos. Situações de estresse psíquico, tédio, tristeza, solidão ou mesmo o fracasso de manter uma dieta, faz com que estes aumentem a ingestão calórica na busca por um equilíbrio emocional, tendo como consequência o aumento de peso (Bernardi et al., 2005).

Tem-se observado no estudo proposto, que muito dos relatos atrelados ao comer emocional, tanto no que se refere a qualidade ou quantidade, parecem estar carregados de lembranças, aprendizados e experiências que podem ter sido positivas ou traumáticas, assim como de diferentes representações simbólicas atribuídas ao alimento. Desta forma, entende-se essa busca pelo alimento, enquanto uma necessidade emocional, decorrentes do Complexo do Comer Emocional. Este conteúdo psíquico é inerente a todo sujeito, podendo se manifestar de forma autônoma e compulsiva sem o domínio do ego e trazer graves prejuízos a saúde física e emocional de suas vítimas. No entanto, com o processo terapêutico e por meio da ampliação da consciência sobre sua atuação esse complexo, assim como outros complexos constelados, pode ser “despotencializado” e sua energia transformada para outros fins.

Resultados e Discussão

Por meio dos discursos das participantes do estudo será aqui apresentada uma leitura compreensiva e resultante do processamento

simbólico do pesquisador (Penna, 2004; 2007), a fim de fazer uma convergência entre as diferentes facetas psíquicas e os aspectos simbólicos do comportamento alimentar. Desta forma, observa-se que, “O símbolo é o canal através do qual o mundo subjacente e o mundo manifesto se encontram” (Penna, p. 83, 2004). No Quadro 1, são apresentadas as 60 frases mais significativas nos discursos das participantes e que expressam as facetas dinâmicas do Complexo do Comer Emocional.

Quadro 1

Frases sobre o entendimento do comer das participantes do estudo
continua

Para você, comer significa:
1) “Comer significa que tem que comer para viver e não viver para comer”;
2) “Comer para viver”;
3) “Comer bem, saudável e o necessário. Comer o que gosta”;
4) “Porque tem que comer, não tem tanto prazer, aliás nada me dá prazer”;
5) “Saciar a fome”;
6) “Necessidade, desejo”;
7) “Quando consigo comer é um sucesso, porque vomito”;
8) “Prazer”;
9) “Delícia, significa satisfação”;
10) “Coisa boa”;
11) “Comer é bom demais”;
12) “Suprir as necessidades fisiológicas”;
13) “Para me relacionar, família com mesa farta”;
14) “Na minha casa estamos sempre comendo e conversando, unidos em volta da mesa”;
15) “Para se sentir melhor, tem dias difíceis”;
16) “Delícia”;
17) “Qualidade de vida, manter o corpo”;
18) “Comer para sobrevivência, para se manter”;
19) “Uma fuga - sensação de conforto e me acalma”;
20) “Muito sentimento”;
21) “Uma válvula de escape, mas também já está virando um tormento”;
22) “Antes eu tinha que comer tudo, chegava a ficar triste, três pães e não parava, onde eu estava com a cabeça”;
23) “No trabalho, passo o dia todo sem comer. Se deixar passar o dia sem comer, mas a noite em casa, acho que comeria uma parede inteira”;
24) “Comer é a melhor coisa, no meu caso”;
25) “Não é mais prioridade, já foi antes”;
26) “Moderadamente, antes não sabia comer”;

Quadro 1

Frases sobre o entendimento do comer das participantes do estudo conclusão

Para você, comer significa:
27) “Compensar algo positivo ou negativo”;
28) “Sobrevivência, como para viver e não vivo para comer”;
29) “Sei lá, complicado, parece saciar alguma coisa, mas ela acaba depois e a gente se arrepende, sabe?”
30) “Ultimamente uma tragédia total, preferia não precisar comer”;
31) “Hoje não tenho apetite, me fortalece, só”;
32) “Hoje é um perigo para mim”;
33) “Esquecer os problemas, realizar-se junto com o dormir”;
34) “Eu como por ansiedade”;
35) “Hoje como sem culpa, mas antes com vergonha de me olhar no espelho e sair na rua”;
36) “Viver, se não comer não vive”;
37) “Eu penso dez vezes antes de comer”;
38) “Cabeça para comer, penso antes de comer”;
39) “Matar a fome”;
40) “Ter controle, sinto vergonha quando exagero”;
41) “Eu amo comer, mas não é bom. É gostoso, mas depois vem o arrependimento - gula”;
42) “É o que me acalma”;
43) “É uma maneira de repor algo, se comer mais volto a ser a dona Redonda”;
44) “Exagero”;
45) “Comer certo para ver se eu arrumo um namorado”;
46) “Alegria, adoro comer”;
47) “Vida”;
48) “Uma necessidade prazerosa”;
49) “Não tem sensação melhor do que comer, ser feliz”;
50) “Prazeroso, principalmente se for de maneira correta e consciente”;
51) “Alívio, me sinto em paz”;
52) “Comer o mínimo para viver”;
53) “Ultrapassar limite”;
54) “Suprir as vitaminas e saciar um desejo”;
55) “Não sei responder hoje”;
56) “Nossa, que difícil, mas hoje é comer e passar mal”;
57) “Jesus, comer é vida, o que mais quero é ter saúde”;
58) “Minha comida é meu escudo, me escondo e sinto mais forte, feliz, sei lá tem dia que belisco o dia todo, tristeza, né?”;
59) “Como muito doce quando estou triste, acho que significa alegria nesses momentos”;
60) “Nunca pude comer muito, sempre minha mãe ficava podando, dizendo que eu estava gorda, comida para mim é algo que não posso... bom, mas perigoso”.

Cabe considerar que, provavelmente, parte das participantes traz novos entendimentos sobre o ato de comer decorrentes do procedimento bariátrico, o qual sabemos propiciar alterações metabólicas e nutricionais com a perda de peso (Farias et al, 2020). Essa compreensão se dá por meio dos discursos que expressam a necessidade do comer por sobrevivência ou cuidados com a saúde – “Comer significa que tem que comer para viver e não viver para comer”; para suprir nutrientes – “Suprir as vitaminas e saciar um desejo”; ou mesmo para saciar a fome – *Suprir as necessidades fisiológicas*. Outro aspecto observado é o entendimento provocado pela própria motivação e satisfação advindas da perda de peso nos casos de boas respostas terapêuticas, observada nas falas – “Uma necessidade prazerosa” ou, “Moderadamente, antes não sabia comer”. Estudos demonstram esse fenômeno a partir das melhoras não só dos hábitos alimentares, mas também da saúde emocional dos indivíduos que apresentam uma perda de peso satisfatória (Palmeira et al., 2010; Suplicy et al., 2014).

As diferentes necessidades psíquicas aparecem nesse palco e são apresentadas por meio das falas que transmitem sentidos da ordem dos desejos, faltas, prazeres, excessos e compensações. Os potenciais de significados do que seria o comer para estas mulheres são inúmeros. No entanto, após uma análise geral das frases foi possível elencar os principais aspectos psíquicos, em três categorias temáticas, que representam os conteúdos expressos no Complexo do Comer Emocional – Afetos Perturbadores; Consciência Corporal; Excessos e Recaídas, ligadas às diversas experiências, afetos e ideias envolvidas no comportamento alimentar e que agrupam semelhanças atreladas ao tema, as quais por se tratar de situações psíquicas podem se expressar de maneira paradoxal e compensatória na psique e estar interferindo no metabolismo psíquico do comportamento alimentar. Nesta perspectiva podemos trazer luz a um segundo nível de entendimento (inconsciente) das narrativas que aparecem de forma recorrentes e que mostram a dinâmica do desenvolvimento psíquico das participantes. Este olhar se faz, levando em consideração as histórias de vida, problemas de saúde, preocupações com o peso e expectativas de vida.

Neste constructo fazemos o caminho inverso da narrativa dessas mulheres, partimos do conceito linguístico e conhecido do que elas consideram ser o comer e seguimos em direção ao que implica o desconhecido, o que está subjacente a este ato, por meio das expressões de um metabolismo psíquico que se manifesta no, aqui intitulado “Complexo do Comer Emocional”. Todo complexo implica conotações dramáticas que revelam um agrupamento de situações, ideias e sentimentos carregados de afetos em volta de um tema, o qual “afeta” o indivíduo de modo perturbador e autônomo à sua vontade consciente.

Afetos Perturbadores

Os afetos perturbadores e a relação emocional atribuída ao alimento ficaram evidentes nas frases das participantes, quando expressos na busca pelo alimento por necessidades tais como amparo e conforto emocional, “É o que me acalma”; “Uma fuga, sensação de conforto e me acalma”; alívio psíquico, “Alívio, me sinto em paz”; “Uma válvula de escape, mas também já está virando um tormento”; ou por compensações e busca por prazeres, “Para se sentir melhor, tem dias difíceis”; “Minha comida é meu escudo, me escondo e sinto mais forte, feliz, sei lá tem dia que belisco o dia todo, tristeza, né”; “Delícia, significa satisfação”; “Como muito doce quando estou triste, acho que significa alegria nesses momentos”.

Por afeto entende-se todas as reações e estados de sentimentos que possam ser experienciados de forma positiva ou negativa na vida do indivíduo. Jung (2011b) compreende afeto como sinônimo de emoção, inerentes a função sensação, o qual pode ser expresso por meio de perturbações mentais e serem perceptíveis às sensações corporais. No que se diz respeito sobre a função psicológica da sensação, Jung (2011b) nos recorda que esta é uma função irracional, assim como a intuição e está relacionada a forma de perceber e receber informações do mundo externo, atrelado aos cinco sentidos, podendo ser dinamicamente expressa de acordo com a atitude mais predominante, se extrovertida ou introvertida.

As sensações são diversas e aparecem como prazerosas e aceitas, mas também como negativas, atreladas ao medo, a culpa e a vergonha de estar fazendo algo que pensam ser errado e que aprenderam e internalizaram, por meio das suas experiências, como pecado ou algo desumano, “nunca pude comer muito, sempre minha mãe ficava podando, dizendo que eu estava gorda, comida para mim é algo que não posso, bom mas perigoso”; “Sei lá, complicado, parece saciar alguma coisa, mas ela acaba depois e a gente se arrepende, sabe? e, “Eu amo comer, mas não é bom. É gostoso, mas depois vem o arrependimento - gula”. Durante o estudo observou-se que o tema “Sensações e Afetos Perturbadores” esteve bastante constelado durante a vida das participantes, tornando-se essencial pensar em um trabalho terapêutico e expressivo que desenvolva, nessa população, a percepção do que sentem e do “para quê” do alimento em suas vidas, necessidade esta que ficou claro em uma das falas de uma participante do estudo: “Como muito doce quando estou triste, acho que significa alegria nesses momentos”. Esta faceta dos afetos esteve atrelada na maioria das respostas expostas no Quadro 1 (4;6;8;9;10; 11;13;14;15;16;19;20;21;24;27;29;33;34;42;45;46;48;49;50;51;54;58;59;60).

Consciência Corporal

Outra faceta do Complexo do Comer Emocional pode ser observada nas frases que continuam as preocupações e motivações por hábitos alimentares melhores, voltados as percepções e necessidades atribuídas a saúde das participantes. Saúde implica o bem estar geral do indivíduo, no entanto, nesta análise a saúde psíquica ganha destaque ao entendermos a psique em sua totalidade, sendo considerada um sistema estruturado e dinâmico, a qual se autorregula para fins de equilíbrio psíquico e está em constante relação com o corpo e com o mundo. Nesta homeostase psíquica, corpo e psique são sistemas simultâneos que prezam pela completude e saúde psíquica (NASSER, 2010; JUNG, 2011a). Outra instância que representaria essa saúde psíquica está, na perspectiva junguiana, relacionada ao arquétipo do self. Self ou *si-mesmo*, enquanto o

centro totalizador da psique que governa tanto a realidade exterior como a interior. Muitos dos relatos das participantes giram na preocupação em voltarem ou manterem-se saudáveis, tais como *“Comer para viver”*; ou, *“Jesus, comer é vida, o que mais quero é ter saúde”*. Este “saudável” parece vinculado tanto com as comorbidades físicas quanto às psíquicas, que podem expressar algo de perturbador no que tange o processo de metabolismo psíquico e acabam sendo experienciados pelos sintomas de ansiedade, angustias, dores, insônias, compulsão alimentar, depressão, entre outros transtornos advindos da obesidade. Durante o estudo observou-se que o tema “Consciência Corporal” fora pouco explorado na vida das participantes, aparecendo na maioria das vezes de forma não integrada, como se corpo e psique não estivessem dinamicamente ligados. Esta experiência nos mostra a urgência por um trabalho que desenvolva, nessa população, a autopercepção e o contato com as reais necessidades, apontadas aqui na resposta de uma das participante do estudo: *“quando percebi já tinha aumentado 30 kg”*. Este tema esteve vinculado em grande parte das respostas expostas no Quadro 1. (1;2;3;5;7;12;17;18;25;26;28;31;35;36;38;39;40;47;52;57).

Excessos e Recaídas

Por último, mas não menos importante, destaca-se nas manifestações de um Complexo do Comer Emocional a faceta dos excessos e das recaídas. Por este tema compreende-se, o conjunto de conteúdos invasores, perturbadores e inconsciente que agem de forma desproporcional, compulsiva, com sentidos paradoxais e sem o controle da vontade egóica, na vida dessas pacientes.

Jung ao fazer uma crítica às ciências que contemplam, unilateralmente, o lado corpóreo sem prestigiar as instâncias da alma, compreende que o sofrimento psíquico humano estaria atrelado a falta de significado espiritual, da esterilidade anímica, trazendo que *“A Psicose, em última instância, é o sofrimento de uma alma que não encontrou o seu sentido”* (Jung, 2011e, p. 85, §497). Nesta perspectiva, as perturbações psíquicas podem ser entendidas pela ordem biográfica ou cultural. No

campo cultural, traz em consideração que um indivíduo em sofrimento neurótico pode, sem ter consciência disso, estar participando de manifestações coletivas que estão configurados em seu próprio conflito. Estes aspectos sugerem a compreensão da expressão do Complexo Cultural e sua relação com o Complexo do Comer Emocional (Figueiredo et al., 2020) que atravessam a psique e trazem conjecturas para além das pessoais, estando as manifestações individuais e grupais influenciadas pela cultura e marcadas por um inconsciente cultural (Kimbles, 2000; Singer & Kimbles, 2004). No campo da alimentação podemos observar essas influências nas frases das participantes ao trazerem a importância do alimento junto ao outro, ou para um outro, *“Para me relacionar, família com mesa farta”*; ou, *“Na minha casa estamos sempre comendo e conversando, unidos em volta da mesa”* e, também quando, *“Comer certo para ver se eu arrumo um namorado”*.

Na esfera biográfica, as manifestações alimentares tanto no que se diz respeito a qualidade mas também a quantidade do alimento e, conseqüentemente, as comorbidades advindas do excesso de peso levam ao excesso de preocupações e angustias que, por meio de um círculo vicioso, buscam por mais comida para o conforto de suas dores psíquicas. Aqui podemos nos remeter ao Mito de Sísifo, a eterna busca sem fim, o sentido sem sentido, uma repetição que se torna destino ao obeso na medida das intermináveis oscilações de peso, episódios compulsivos e acúmulos de doenças. Alguns dos relatos encontram-se neste cenário enclausurado com conotações de falta de limites, exageros de ingestão, problemas e de culpas advindas dos hábitos alimentares. Frases tais como, *“Antes eu tinha que comer tudo, chegava a ficar triste, três pães e não parava, onde eu estava com a cabeça”*; ou, *“No trabalho, passo o dia todo sem comer. Se deixar passar o dia sem comer, mas a noite em casa, acho que comeria uma parede inteira”*, e, também quando dizem *“É uma maneira de repor algo, se comer mais volto a ser a dona Redonda”*, retratam esses excessos e recaídas que clamam por novos sentidos e resoluções. Este tema esteve vinculado em partes das respostas expostas no Quadro 1 (22;23;30;37;41;43;44;53;56).

Considerações Finais

Todo comportamento implica numa adaptação que exige recursos psíquicos e dispêndio de energia para o enfrentamento das mudanças e das atitudes propostas. A saúde psíquica é uma grande aliada nessa tarefa. Estar consciente dos motivadores que nos leva a comer em momentos de perturbação emocional pode auxiliar no autocontrole e, em novas atitudes.

Observa-se que o Complexo do Comer, enquanto fator psíquico natural ao ser humano está relacionado aos comportamentos e experiências alimentares vivenciados ao longo da vida, os quais podem ser experimentados de forma positiva e/ou negativa e despertados em momentos de conflitos emocionais. No indivíduo obeso com episódios de descontrole alimentar, esse complexo interfere no funcionamento adequado da consciência e, em sua capacidade adaptativa de lidar com o alimento enquanto fonte de energia e vida.

Não se pode deixar de pensar que muito do peso que essas mulheres carregam estejam relacionados às demandas individuais e culturais. Tratar o corpo obeso na chamada “Psicologia da Obesidade” é antes de tudo tratar o sujeito que contempla esse corpo, com sua subjetividade e direito de escolher sobre quais circunstâncias corpóreas quer se adaptar e transitar no mundo. Apesar desta disputa interna e externa, conferida por meio das demandas sociais, não se pode perder de vista que além das exigências do corpo saudável, o que direciona a vida é o seu próprio sentido. O sentido é único a cada sujeito e encontra-se independente do seu IMC (Índice de Massa Corpórea).

O comer emocional, manifestado pelo Complexo do Comer, revela um inconsciente querendo agir e, por meio dos diferentes metabolismos psíquicos, estar buscando por tentativas de resolução dos conflitos ainda não percebidos ou compreendidos de outra forma. Um ajuste saudável e homeostático desse metabolismo estaria na tratativa de diálogo entre os conteúdos conscientes e inconscientes, assim como do integrar e digerir os conteúdos da vida de forma mais consciente e expressiva. Desta forma, no que tange ao equilíbrio entre mente e corpo, leva-se em consideração a autopercepção e o respeito entre os limites interno e externo deste indivíduo, na sua experiência alimentar.

No processo de individuação, o tornar-se completo requer uma ampliação da consciência ao voltar-se ao conhecimento e a integração dos seus conteúdos, assim como nas mareações dos instintos, das necessidades e dos desejos humanos, os quais nem sempre serão totalmente alcançados.

Contribuição

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

- Assumpção Júnior, B. F. (2004). A questão da beleza ao longo do tempo. In S. R. Busse (Org.), *Anorexia, bulimia e obesidade* (pp. 19-29). Manole.
- Bardin L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Batista Filho, M., & Rissin, A. (2003). A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 181-191. doi: 10.1590/s0102-311x2003000700019
- Bernardi, F., Cichelero, C., & Vitolo, M. R. (2005). Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Revista de Nutrição*, 18(1), 85-93. doi: 10.1590/S1415-52732005000100008.
- Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(5), 611-614. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672004000500019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- Faria, F., Netto, B. D. M., Boritza, K., Bettini, S. C., Vilela, R. M., & Dâmaso, A. R. (2020). Impact of Weight Loss on Inflammation State and Endothelial Markers Among Individuals with Extreme Obesity After Gastric Bypass Surgery: a 2-Year Follow-up Study. *Obesity Surgery*, 30(5), 1881-1890. doi: 10.1007/s11695-020-04411-9
- Figueiredo, M. D., Nasser, S. N., Oliveira e Silva, A., & Radominski, R. B. (2020). O complexo cultural e o complexo do comer: um estudo com mulheres obesas. *Phenomenological Studies: Revista da Abordagem Gestáltica*, 26(n. esp.), 361-169. doi: 10.18065/2020v26ne.1

- Gadotti, C. M., Borges, M. B. F., & Sampaio, S. M. D. (2017). Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. *Junguiana*, 35(2): 47-58. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jung/v35n2/06.pdf>
- Jung, C. G. (1972). *Fundamentos de Psicologia Analítica: As Conferências de Tavistock*. Vozes.
- Jung, C. G. (2008). *O homem e seus símbolos*. Nova Fronteira.
- Jung, C. G. (2011a). *Natureza da psique* (Vol. 8/2). Vozes.
- Jung, C. G. (2011b). *Tipos psicológicos* (Vol. 6). Vozes.
- Jung, C. G. (2011c). *A energia psíquica: a dinâmica do inconsciente* (Vol. 8/1). Vozes.
- Jung, C. G. (2011d). *A psicologia do inconsciente* (Vol. 7/1). Vozes.
- Jung, C. G. (2011e). *Escritos diversos* (Vol. 11/6). Vozes.
- Kimbles, S. L. (2000). *The cultural Complex and the myth of invisibility*. In T. Singer (Ed.), *The vision thing: myth, politics and psyche in the world* (157-169). Routledge.
- Klotz-Silva, J., Prado, S. D., & Seixas, C. M. (2016). Comportamento alimentar no campo da alimentação e nutrição: do que estamos falando? *Physis*, 26(4), 1103-1123.
- Nasser, Y. B. d'A. N. (2010). A identidade corpo-psique na psicologia analítica. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 10(2), 325-338. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v10n2/v10n2a03.pdf>
- Nóbrega, A. G. de S. (2006). *Vivências e significados da obesidade e do emagrecimento através da cirurgia bariátrica* [Dissertação de Mestrado, Centro de Ciências Humana, Universidade de Fortaleza].
- Palmeira, A. L., Branco, T. L., Martins, S. C., Minderico, C. S., Silva, M. N., Vieira, P. N., Barata, J. T., Serpa, S. O., Sardinha, L. B., Teixeira, P. J. (2010). Change in body image and psychological well-being during behavioral obesity treatment: Associations with weight loss and maintenance. *Body Image*, 7(3), 187-193. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20409769>. doi: 10.1016 / j.bodyim.2010.03.002
- Penna, E. M. D. (2004). O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. *Psicologia USP*, 16(3), 71-94.
- Penna, E. M. D. (2007). Pesquisa em Psicologia Analítica: reflexões sobre o inconsciente do pesquisador. *Boletim de Psicologia*, 7(127), 127-138.
- Singer, T., & Kimbles, S. L. (2004). *The Cultural Complex*. Brunner-Routledge.
- Sobal, J. (2001). Social and Cultural Influences on Obesity. In P. Björntorp (Ed.), *International textbook of obesity* (pp. 305-322, Cap. 21). John Wiley & Sons. doi: 10.1002/0470846739.ch21.
- Suplicy, H., Boguszewski, C. L., Santos, C. M. C., Figueiredo, M. D., Cunha, D. R., Radominski, R. (2014). A comparative study of five centrally acting drugs on the pharmacological treatment of obesity. *International Journal of Obesity*, 38(8), 1097-1103. doi: 10.1038/ijo.2013.225
- Swinburn, B. A., Sacks, G., Hall, K. D., McPherson, K., Finegood, D. T., Moodie, M. L., Gortmaker, S. L. (2011). The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *Lancet*, 378(9793), 804-814. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60813-1.
- Swinburn, B., Egger, G., & Raza, F. (1999). Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Prevent Medicine*, 29(6), 563-570. doi: 10.1006/pmed.1999.0585
- Woodman, M. (2001). *A coruja era filha do padeiro: obesidade, anorexia nervosa e o feminino reprimido*. Cultrix.
- Woodman, M. (2002). *O vício da perfeição: compreendendo a relação entre distúrbios alimentares e desenvolvimento psíquico*. Summus.