

PSICOSSOMÁTICA: O PROBLEMA DA OBESIDADE

Davy Bogomoletz

30/10/2003

Minha hipótese consiste em considerar que a obesidade compulsiva – termo que implica a idéia de que o obeso compulsivo não o é por problemas metabólicos ou endocrinológicos, e sim por apresentar uma compulsão a alimentar-se em excesso, o que inclui a resistência ao tratamento ou mesmo sua inviabilização por comportamentos compulsivos aparentemente incontroláveis – não é um problema, mas uma solução.

Refiro-me à possibilidade de que, para esse obeso, há um problema mais profundo que ele tenta resolver por meio da alimentação incessante. E esse problema é que é o ponto focal de minha hipótese. Baseio-me predominantemente nas idéias de Winnicott sobre o desenvolvimento emocional primitivo.

Um dos fenômenos mais insistentemente enfocados por Winnicott é o da onipotência. Tal fenômeno permeia todo o edifício psicanalítico de Winnicott, e consiste em que ao nascer, o indivíduo humano relaciona-se quase exclusivamente com ele mesmo, ignorando a existência de um mundo fora dele, inclusive as pessoas que habitam esse mundo.

No início, diz Winnicott, o bebê possui quase que exclusivamente a sua herança genética, com as suas várias potencialidades ainda em botão. Ao deixar de ser alimentado pelo cordão umbilical intrauterino, ele será incomodado de tempos em tempos pelo desconforto da fome, e sua reação imediata será abrir o berreiro – como se o mundo estivesse para acabar (creio que é a isso que Winnicott chama de “angústia impensável”). Uma vez socorrido e saciado, o bebê adormece e esquece. Dentro de pouco tempo, porém, a sucessão de eventos desse tipo começa a permitir ao bebê passar a imaginar que, ao berrar, produz-se uma solução para o seu desconforto. A essa solução ele “chamará” seio, e com mais algumas mamadas, começará a imaginar um seio que o irá socorrer. Esse seio inicial, porém, não é um objeto, nem existe fora do próprio bebê: é algo criado por ele, e Winnicott acrescenta: Feliz é o bebê ao qual é dado um seio real no momento em que ele o alucina. Assim, a onipotência que seria, de outro modo, não mais que um delírio, transforma-se numa *experiência*, e o seio, que seria uma alucinação, torna-se um objeto – um objeto criado pelo bebê.

Esta é, então, a onipotência. No relacionamento inicial do bebê com a mãe, esta deve adaptar-se tanto quanto possível ao ritmo e às preferências do bebê – o que significa, na prática, agir de modo a confirmar e portanto legitimar a onipotência do bebê. Tal “modo de produção”, como diria Marx, garante que o bebê se sentirá protegido, e isto mais tarde significará ‘amado’. Protegido contra o que? Tal pergunta pode ser respondida muito facilmente: Protegido contra a morte. Não a morte imaginada por nós, adultos, mas a morte *sentida* por todo ser vivo, que dela foge tanto quanto pode, embora para um inseto ou um filhote de mamífero, por exemplo, não haja, obviamente, nenhuma *representação psíquica* de nada disso. Podemos inferir, aqui, um mecanismo instintivo, totalmente biológico, de fuga à ameaça da morte. (Que Winnicott, talvez por não querer meter-se numa querela epistemológica, chama em seus escritos de “aniquilação” – a “mãe” da angústia impensável.)

Tudo isso foi dito a fim de deixar claro que para o bebê e a criança pequena há uma espada de Dâmocles permanentemente pendurada acima de sua cabeça, e só a presença de um adulto protetor o tranqüiliza em relação a essa ameaça. A existência da figura materna é, portanto, um poderoso escudo contra essa espada. Não se trata, mera-

mente, de o bebê detestar a solidão, ou precisar de um objeto para os seus impulsos.

Então, como foi dito um pouco acima, o que caracteriza esse relacionamento inicial do bebê com sua mãe é a onipotência, segundo a qual, por um bom tempo depois do nascimento, a mãe é um fenômeno *criado* pelo bebê, portanto uma parte dele – que deverá estar, por isso mesmo, sempre disponível para defendê-lo da “espada”. Fica claro, por esse raciocínio, que estamos lidando com forças muito poderosas, verdadeiras “forças da natureza”, agindo dentro do bebê. A tarefa da mãe, então, é *garantir* ao bebê que ele estará sempre defendido contra a ameaça – até que, bem mais adiante, esse bebê, agora uma criança já um tanto crescida, comece a perceber-se capaz de agir no sentido de obter o que necessita, e assim sentir-se menos imediatamente em perigo de morte ou, como diz Winnicott, de aniquilação.

Imaginemos então a possibilidade de o vínculo assim construído entre o bebê e a mãe sofrer uma “pane”, uma quebra (mesmo que temporária), porque em algum momento a mãe perdeu a paciência com o bebê, e ele se viu de repente frente a uma outra pessoa, não aquela que ele conhecia...) ou mesmo uma ruptura (porque um parente da mãe morreu e ela se deprimiu, porque ela ficou doente e passou alguns dias no hospital, porque os pais viajaram para comemorar alguma coisa, etc., etc., etc...) O bebê se sentirá devolvido ao caos original, ao lugar onde a morte o espera de boca aberta, implacável. (Obviamente, a mesma onipotência que permite a ele imaginar-se capaz de garantir a própria sobrevivência por meio da maravilhosa “escrava” que ele inventou, a mãe, também lhe “garante” que a morte será tão onipotente quanto ele mesmo, deixando-o com uma previsão bem sombria sobre suas chances de continuar vivo...)

Imaginemos, porém, que o vínculo com a mãe afinal não se rompeu de fato, não se tornou mais e mais sutil, como deveria acontecer num crescimento normal, apenas sofreu um abalo e voltou a existir. Minha hipótese (com base na idéia da “mãe morta”, de Green¹) consiste em que esse abalo deixa uma seqüela: Esse bebê nunca mais confiará inteiramente na proteção oferecida pela mãe. Seu sentimento de um vínculo indestrutível está destruído. Sua onipotência foi derrotada – e só lhe resta o seu oposto, a impotência.

Proponho que uma das defesas de que um ser humano pode lançar mão nestas condições é encontrar algo (ou alguém, mas esta já é uma possibilidade bem mais remota) com que refazer o vínculo onipotente. Algo que, sempre que solicitado, atenderá prontamente. Algo que nunca deixará de atender ao chamado.

Se esse algo for a comida, podemos entender por que tantos obesos não *querem* se deixar tratar nem colaboram voluntariamente com o tratamento, e até o sabotam em certos casos. Podemos entender por que, quando uma cirurgia que reduziria o tamanho do estômago, portanto a fome, ou a capacidade de digerir gorduras, é bem sucedida, pode ocorrer de a pessoa dar um jeito de retornar à obesidade. Podemos entender, assim creio, por esta hipótese, a força e a *necessidade* da compulsão alimentar.

Gostaria de acrescentar a esta hipótese inicial a idéia de que algo pode ser dito sobre o fenômeno da anorexia a partir desse pensamento inicial. Se imaginarmos que o comer compulsivo significa a tentativa de relacionar-se onipotentemente (incondicio-

¹ Esta idéia (no livro *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*, Ed. Imago) descreve um estado que resulta de uma quase-perda do vínculo afetivo da criança pequena em relação à sua mãe. Se a mãe se ausenta por algum motivo passageiro, a criança tem uma vivência de morte da mãe; mas a mãe não morre, e em seguida surge uma dupla imagem – mãe viva e mãe morta – que provoca graves danos ao equilíbrio emocional e à autoconfiança dessa criança.

nalmente) com algum elemento gratificante (a comida) pela falta desse modo de funcionamento na relação primária com a mãe, e que o objetivo último desse relacionamento teria sido o de garantir o bebê contra o perigo iminente e permanente da morte (ou aniquilação, como diz Winnicott), podemos seguir com o raciocínio e pensar o seguinte:

No decorrer do tempo, a pessoa passa a desenvolver um falso self a partir do fato de que o self verdadeiro está impedido de se desenvolver por sentir-se ameaçado. Como se sabe, conforme as contribuições de Winnicott, o verdadeiro self desenvolve-se exclusivamente em condições de segurança proporcionadas pela eficiente adaptação da mãe às necessidades (emocionais, não somáticas) da criança. E é essa adaptação que confere ao bebê, em consequência, o sentimento de segurança necessário para o desenvolvimento do self verdadeiro. Inevitavelmente, então, visto que estamos lidando aqui com uma situação em que o sentimento de segurança *não* se estabelece, ocorrerá a estruturação de um self falso que, diferentemente do verdadeiro, *adapta-se* às injunções que lhe são impostas de fora para dentro. Podemos imaginar, então, que ocorra uma cisão entre o self verdadeiro imaturo, mas existente, que continua a defender-se do perigo de morte que o ameaça por meio da comida, e o self falso, que se torna mais “adaptado” à realidade externa. É nesse nível que ocorrerá, creio eu, a pressão social contra a obesidade já instalada, e a pessoa começará a sentir o peso das consequências de seu mecanismo de defesa primitivo. Por um lado, então, continuará a existir a necessidade de defender-se da (“fantasia” de) morte. (A palavra “fantasia” está entre parênteses porque no início da vida *não* se trata de mera fantasia, como foi dito no início.) Por outro, surge a culpa por agir de um modo não legitimado pelo grupo social.

O que pode ocorrer como resultado desse conflito – inteiramente inconsciente, com certeza – é que o self falso passe a considerar-se ameaçado pelo comportamento compulsivo da super-alimentação, como se esta fosse a grande ameaça. O sentimento de que existe uma ameaça de morte ou aniquilação passa a ver no ato de comer o grande inimigo (pois o “inimigo verdadeiro”, a fantasia de morte/aniquilação primária, está fora do alcance da consciência). Se a pessoa em questão tenta controlar a compulsão a comer e o consegue, tudo bem. A obesidade será evitada, e com um pouco de sorte ela se dará conta de que o perigo de morte era mais uma fantasia que outra coisa. No entanto, se a tentativa de controlar a compulsão não obtiver sucesso, a compulsão passa a ser vista como um mecanismo independente de sua vontade, e portanto *onipotente*. O mesmo terror antes provocado pelo “inimigo verdadeiro” passa a ser sentido em relação a este novo “inimigo”, o comer compulsivo. E a mesma onipotência antes sentida em relação à morte pelo pensamento onipotente do bebê agora será atribuída a esse novo “inimigo”, o comer compulsivo. A comida torna-se, então, a “arma do inimigo”, e como tal, com a mesma força compulsiva que antes a ingeria sem limites, agora ela será rechaçada sem limites.

Obviamente, falta dizer muita coisa. Esta é, porém, a redação inicial do esqueleto da hipótese. Espero que seja útil, de algum modo.