



# **A CONTRIBUIÇÃO DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA NA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**Jéssica Larine Souza Oliveira Cardoso**

**Americana – SP  
2020**



# **A CONTRIBUIÇÃO DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA NA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**Jéssica Larine Souza Oliveira Cardoso**

Monografia apresentada ao Ligare- Centro de Psicoterapias Corporais de Americana/SP, como requisito parcial para a conclusão do curso de Especialização em Psicologia Clínica- Análise Bioenergética.

**Americana – SP  
2020**

***Dedico este trabalho primeiramente a Deus que me deu sabedoria e forças em meus momentos de cansaço e em minhas vontades de desistir para continuar neste caminho a trilhar. Aos meus pais que foram à base de tudo, pela educação dada e todo o carinho, aos meus irmãos, esposo que me acompanharam nesta trajetória de muita dedicação e esforço. A professora Marli Caroline Bonine por acreditar no meu trabalho abrindo um leque de novas possibilidades profissionais.***

*“Estar cheio de vida é respirar profundamente, mover-se livremente e sentir com intensidade”.*

*(Alexander Lowen)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>9</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA.....</b>	<b>10</b>
3.1 Bioenergética e caráter .....	10
3.2 Grounding e Respiração .....	11
<b>4 COMPULSÃO ALIMENTAR .....</b>	<b>14</b>
4.1 Como lidar com os impulsos alimentares .....	14
4.2 Sintomas, causas do comer compulsivo e seus estados emocionais .....	14
4.3 As transformações corporais e seu significado para o caráter .....	16
<b>5 PROCESSO TERAPÊUTICO .....</b>	<b>18</b>
5.1 Leitura Corporal e Exercícios Corporais .....	18
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>21</b>

## RESUMO

O trabalho apresentado tem como embasamento teórico a abordagem psicológica dentro da teoria bioenergética sobre a compulsão alimentar, trazendo questões relativas as diretrizes dessa abordagem no aspecto alimentar e emocional, integrados a teoria pratica da clínica.

Serão apontadas as dificuldades relativas à imagem e função corporal e a introjeção da função psíquica materna tranquilizadora e facilitadora do processo de simbolização que por sua vez, podem exercer influencias na compulsão alimentar e seus carâteres.

**Palavras Chaves:** Análise bioenergética, caráter compulsivo, compulsão alimentar, grounding, respiração.

## INTRODUÇÃO

O trabalho apresenta a dificuldade de pessoas em controlar o ato de comer e sua baixa energia corporal, proporcionando respiração, *grounding* e consciência corporal com o intuito de promover percepção desses comportamentos compulsivos existentes.

A bioenergética parte da compreensão da personalidade em termos de corpo, acreditando que os processos energéticos determinam o que acontece em ambos, personalidade (mente) e corpo, que contém a história, sua personalidade e inconsciente e é visto como a prova viva de suas experiências passadas.

Ao nascer o bebê sente a necessidade de ser alimentado, e essa primeira relação acontece no seu contato com o mundo, e é através da boca que se dá a formação de identidade pessoal e corporal. Os bebês entendem que a alimentação é a forma mais confiável de satisfação. Crianças com fome sentem medo, e quando o mundo reage com a oferta do alimento, elas se acalmam.

Hirschmann & Munier (1988), a maioria das pessoas compulsivas raramente tem consciência da fome fisiológica e os sinais que dão origem ao seu desejo de comer vêm de qualquer lugar, menos do estômago. O compulsivo, usa a comida, consciente ou inconscientemente, para lidar com a ansiedade, para se acalmar quando se sente estressado e para se reconfortar quando se sente triste, solitário ou amedrontado. A compulsão se traduz por uma alimentação fora de sintonia com as necessidades naturais do organismo e representa uma forma de enfrentar os problemas da vida.

A alimentação compulsiva destrói os padrões de alimentação, provocando assim aumento de peso, perda do autocontrole alimentar e da autoestima.

Como todo e qualquer indivíduo, o compulsivo tem conflitos emocionais que causam ansiedade, e o problema está na dificuldade de lidar com os sentimentos sem a ajuda da comida e o real problema não diz respeito à alimentação.

Para Orbach (1978), a gordura não tem a ver com a falta de controle ou falta de força de vontade, que é um pensamento socialmente comum, mas sim com proteção, sexualidade, força, limites, criação, estabilidade, maternidade, afirmação e raiva.

Neste caráter compulsivo é típico observar um sentido pedante tanto nas pequenas, como nas grandes coisas, isso significa que a tendência para remoer

pensamentos de maneira compulsiva e econômica provém de uma única fonte pulsional: o erotismo anal. O caráter compulsivo revela sempre uma acentuada inclinação para as reações de piedade e sentimento de culpa, sua hostilidade e agressão muitas vezes obtêm uma satisfação imediata.

O interesse pelo tema surgiu a partir da prática clínica no atendimento psicoterapêutico, bem como pela busca de respostas não só a um problema relacionado à compulsão alimentar, mas a um problema social e muitas vezes de desconstrução de identidade e de falta da consciência corporal.



## 2 OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo abordar temas relacionados à compulsão alimentar juntamente com a proposta terapêutica da bioenergética. Promover ao compulsivo uma maior percepção de corpo, e estruturas psíquicas através da respiração, *grounding* e quais os caracteres registrados no corpo ao longo de sua história de vida.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA

#### 3.1 Bioenergética e caráter

Na bioenergética a análise de caráter é indispensável, assim como o trabalho corporal. As defesas são constituídas ainda na infância e na fase adulta afetam a relação da pessoa consigo mesmo e com os demais.

Segundo Lowen (1977, p.141)

“Se pudermos ajustar nossas exigências culturais, das crianças aos ritmos naturais de crescimento e desenvolvimento, muitas doenças mentais podem ser evitadas. Qualquer interferência séria com o processo de crescimento produzirá um problema caracterológico patológico, que poderá persistir durante toda a vida”.

Segundo Lowen (1982, p.120)

“A identidade funcional do caráter psíquico com a estrutura corporal ou atitude muscular é a chave da compreensão da personalidade, já que nos permite ler o caráter a partir do corpo e explicar uma atitude corporal por meio de seus representantes psíquicos e vice-versa”.

Para Lowen (1982), “A vida de um indivíduo é a vida de seu corpo” (p.37).

Pensando em corpo compulsivo podemos citar os caracteres oral e masoquista, trazendo essa relação com o corpo físico, com a forma em que se apresenta, seus impulsos e emoções prejudicados.

O caráter oral é sinônimo de dependência, vazio interno, desespero e medo de perder o objeto de amor, que se for de forma severa ocorre nos seis primeiros meses de vida com sentimentos de privação.

Essencialmente o caráter oral se desenvolve quando o anseio pela mãe é negado antes da satisfação das necessidades orais, sendo o conflito inconsciente a necessidade de um lado, e do outro o medo de repetir aquele desapontamento horrível. É assim como em muitos corpos obesos, subnutridos com uma força vital esvaziada.

Todos os caracteres orais se machucam e precisam ser ouvidos na sua dor e desespero, não se preocupa tanto com seu direito à existência, ou com questões de sobrevivência, mas se concentra mais no seu direito de satisfazer sua carência, e de encontrar ou perder sua figura principal de apego.

Afirmado por Lowen a estrutura de caráter masoquista apresenta um padrão de comportamento que se compõe de esforço e derrota, tentativa e fracasso e medo de autoafirmação sob qualquer forma.

“Parece ser pouco provável que um indivíduo possa crescer, em nossa cultura, estando sujeito a apenas um dos distúrbios mais comuns. A maioria das pessoas exibe uma combinação variável de oralidade, masoquismo e rigidez. A análise do caráter não depende da pureza do tipo, mas do padrão dominante de comportamento”. (Lowen, 1977, p.147)

### 3.2 *Grounding* e Respiração

Segundo Lowen (1997), *grounding* é um processo energético em que um fluxo de excitação percorre o corpo, da cabeça aos pés. As posturas de *grounding* e as vibrações aumentam as ondas respiratórias e a excitação geral do organismo.

Lowen diz que ter pés no chão é sustentar seu espaço, ideias, opiniões e ter contato com a realidade, e esse contato diz respeito a sua sanidade, saúde emocional e física.

Desde o nascimento a criança descobre muitos *groundings*, até mesmo na vida intrauterina. A criança segura é aquela que sente segurada e devolve o gesto, que acontece através da amamentação por meio do contato boca e seio, ou pela simples troca de olhar da mãe para com seu filho. É a qualidade desse contato que irá estabelecer um bom *grounding* ou falha nessa função, levando a adaptações na construção de um falso self.

Boadella (1992), fala do *grounding* na relação (o seio, o solo, o olhar, os cuidados da mãe), seja ele baseado na pulsação para fora ou para dentro, é anterior ao *grounding* postural. Sem o primeiro *grounding*, baseado na relação, é difícil que o postural possa construir raízes duradouras capazes de dar suporte ao verdadeiro self.

A qualidade de *grounding* na relação terapêutica implica em confiança, cuidado, suporte e vínculo que passam entrar em confronto com as defesas, dando a possibilidade de aprofundar se com a criança interna ferida.

Segundo Lowen (1982, p.171)

“... *grounding* serve para o sistema energético do organismo da mesma forma que para um circuito elétrico de alta tensão e é constituído de uma válvula de segurança para a descarga de excessos de excitação... Na

personalidade humana, o acúmulo de energia poderá ser perigoso caso a pessoa não tenha contato com o chão. A pessoa pode fragmentar se, ficar histérica, sentir ansiedade ou entrar em depressão.”

Através de sua prática corporal, a bioenergética busca a conexão com as emoções que se perderam na inexpressividade ao longo da vida do indivíduo, tendo como objetivo a integração entre o ego e o corpo.

Quando falamos de corpo na bioenergética fala-se também em respiração, em movimento, em sentimento, em auto expressão, em sexualidade. O aumento do nível de energia, através da respiração e dos movimentos proporciona a auto expressão e restaura o fluxo de sentimentos corporais.

Lowen (1985, p.43 e 44) afirma que, a respiração está tão intimamente ligada à vida que tem sido identificada como o espírito vital. Esse trabalho na bioenergética ajuda o indivíduo a ter mais vitalidade e consciência corporal de si e também do outro.

“A respiração talvez seja a função corporal mais importante, posto que vida depende tanto dela. Tem o mérito de ser uma atividade natural e involuntária, mas, ao mesmo tempo, de estar sujeita ao controle consciente.” (Lowen, 1997, p. 29)

A respiração do obeso é sempre curta, superficial. Para Lowen, a carência sofrida durante a fase oral reduziu a força do impulso de sugar e uma boa respiração depende da capacidade de sugar o ar. Pode-se sustentar também que, mais adiante, venha a afetar a capacidade de mastigar, devido à hipotonia dos músculos da região da boca. Além disso, dado que o oxigênio é fundamental para a metabolização do alimento ingerido, sua carência provoca uma perda energética, que pode ser compensada com a ingestão de quantidades cada vez maiores de alimento.

Uma respiração cada vez mais profunda permite um contato maior com o corpo e com o que acontece nele. Energiza o corpo. Podendo provocar formigamentos, movimentos involuntários, vibrações. Sentimentos podem ser mobilizados. Possibilitar ao paciente obeso um fluxo respiratório mais profundo é uma forma de conscientizá-lo de que ele não necessita de tanta comida para se energizar. Na verdade, nossa maior fonte de energia é o oxigênio. Podemos

sobreviver semanas sem alimentos, mas não mais do que alguns minutos sem respirar.

## 4 COMPULSÃO ALIMENTAR

### 4.1 Como lidar com os impulsos alimentares

Para a bioenergética a obesidade pode ser definida como um distúrbio da relação carga x descarga do organismo. A equação é simples: entra mais do que sai. A pessoa obesa absorve mais do que gasta, do que elimina. O que é excedente, no caso do alimento, se deposita no corpo na forma de gordura. Emocionalmente, esse distúrbio é manifestado pela dificuldade que a pessoa tem de expressar seus sentimentos, pela sua agressividade precária e pela voracidade com que ela “engole sapos”. Embora Lowen afirme que o indivíduo oral tende a ter um corpo esguio e fino, com musculatura subdesenvolvida, a constituição do corpo obeso pode ser entendida a partir da observação de que, em certas pessoas, a tendência a depender pode aparecer disfarçada pela ação de atitudes conscientemente compensatórias como, neste caso, pela ingestão constante de alimentos.

Todo corpo obeso envolve um corpo emocionalmente esquelético, desnutrido de afeto, de calor humano. Envolve e protege, mas também isola. A gordura os impede de fazerem contatos, os impede de serem verdadeiramente tocados e vistos. Frente a isso, tendem a construir uma imagem que os faça serem aceitos por todos. Tornam-se simpáticos, brincalhões, prestativos, “boas praças”. Porém, manter essa imagem tem seu preço.

O comportamento alimentar implica uma ideia que pode ser profundamente específica de um modo de se alimentar, mas não tem uma preocupação com a duração da ação como a de hábito. Traduz uma prática sem a pretensão de situá-la no tempo, e dessa forma não expressa um processo contínuo, porque não tem a obrigação de relacionar um momento a outro - que se segue, o que não ocorre com a ideia de hábito alimentar (CARVALHO, 2012, p. 431 e 432).

O corpo é a expressão de nossa forma de viver, de tudo que já vivemos, de tudo a que foi necessário nos submetermos durante a vida, ele carrega impresso em si, cada contato que tivemos com o mundo externo. Nosso corpo é a memória viva de toda nossa história.

### 4.2 Sintomas, causas do comer compulsivo e seus estados emocionais.

De um modo em geral o comer compulsivo está associado aos padrões de comportamento ou até mesmo estados emocionais da mãe em relação à

alimentação, e algumas características estão associadas a uma rejeição materna e carência do feto, por uma depressão ou culpa dessas crianças que tem pais emocionalmente deprimidos e angustiados, sentimentos de infelicidade e frustração das mães que usam o alimento como compensação, principalmente em pais com infância sofrida e restrita, sendo este um prazer que preenche e conforta, em mães simbióticas, onde mostra que suas ansiedades e superproteção as impede de perceber as reais necessidades dos filhos.

Em razão dos distúrbios de consciência quanto às sensações corporais internas, a dificuldade dos compulsivos é de localizar e diferenciar suas necessidades físicas das emocionais, quando o preenchimento das necessidades emocionais é preenchido, a saciedade não é reconhecida e o alimento passa a adquirir a função de tranquilizador ao invés de nutrição.

Assim a compulsão de comer passa por uma dificuldade de separar emoção de comida, afeto de fome. Em termos psicológicos, é uma defesa, um modo de se proteger e aliviar a tensão, ansiedade e outros estados emocionais que são sentidos como ameaçadores ou desagradáveis (WAJNRYT,1993).

Segundo Herscovici (1997), a comida adquire um significado que vai além de satisfazer as demandas do corpo, podendo ser utilizado para acalmar ansiedades, como anestésico para bloquear pensamentos ou sentimentos, ou alívio de tensões. A compreensão dos aspectos psicodinâmicos evolutivos da personalidade e do desenvolvimento das primeiras relações objetais, principalmente no vínculo mãe-bebê são essenciais para entender os distúrbios relacionados à compulsão.

As relações precoces que os bebês vivenciam com as mães são para Klein (1952), fundamentais para a construção do mundo interno e da realidade psíquica da criança, existindo uma relação de objeto desde o nascimento, sendo o seio materno o primeiro objeto com o qual o bebê se relaciona e para onde os impulsos libidinais e destrutivos são dirigidos.

Os sintomas de ansiedade, depressão, estresse, tristeza e raiva, podem desencadear o comer de forma compulsiva e também pode ser uma estratégia de enfrentamento utilizada para amenizar ou resolver problemas cotidianos, proporcionando sensação de prazer.

Hamburguer (1951) afirma que a fome é a expressão fisiológica da necessidade do corpo por energia (comida) e o apetite é um desejo psicológico de comer, o qual dá um prazer antecipatório distinto. Segundo ele, a fome produz

apetite, mas o apetite também pode existir independentemente e pode ser estimulado por outros meios, e que o estado emocional da pessoa reflete no seu apetite e conseqüentemente no seu corpo aumentando ou diminuindo as experiências afetivas de amor e raiva, evidenciando assim os sintomas emocionais.

#### 4.3 As transformações corporais e seu significado para o caráter

As preocupações relacionadas ao peso e o formato corporal podem dificultar as reais causas que desencadeiam a compulsão alimentar, assim, dizer que está gordo pode ser uma conveniente desculpa para vários outros problemas, e que uma das soluções podem ser, o emagrecimento, sendo estas muitas, vez o caminho mais fácil, ao invés de refletir e compreender sobre as dificuldades de ordem emocional.

Para a análise bioenergética o corpo é visto como prova das experiências passadas e contem sua história, personalidade e seu inconsciente. Habitualmente o compulsivo alimentar se estrutura em alguns caracteres como: na oralidade, masoquismo ou até mesmo na psicopatia.

Na oralidade entre os 6 primeiros meses aos 18 meses de vida, seu desenvolvimento foi interrompido no período de amamentação ou ainda na primeira infância, tendo como funcionamento básico a busca excessiva de atenção, a necessidade de sustentação no outro, ou ainda na necessidade de aprovação e de apoio, admitindo sua dependência ou a compensando-a na sua fantasia egóica, as tensões corporais estão localizadas na mandíbula, boca, cabeça, pescoço, peito afundados ou para fora, pernas fracas e joelhos que podem ser travados e olhos pedintes, este é um corpo imaturo e infantilizado, mas que também possa ter amadurecido de uma forma forçada.

O preenchimento que o caráter oral precisa só poderá ser encontrado na fase adulta, através do amor, do trabalho e da sexualidade, sua energia está paralisada no medo que está relacionado às experiências infantis da rejeição.

“Este é o dilema da personalidade oral e explica sua predisposição à depressão. O processo de fundamentação de um indivíduo é, portanto, um processo para ajudá-lo a completar sua maturação. No decorrer dos anos, enquanto a pessoa cresce fisicamente, permanecia imatura emocionalmente. Não aprendeu a se apoiar nos seus próprios pés, pois ainda espera muito dos outros. Seu ventre não é pleno porque ela se mantém à espera de que os outros o preencham por ela. Esta é sua irrealidade” (LOWEN, 1983, p.44)



Para Lowen o caráter oral é como "um saco vazio. Existe energia suficiente para manter as funções vitais, mas não o suficiente para carregar o sistema muscular", e ainda conclui que esta estrutura está encoberta por um tipo de comportamento que pertence a tipos de organização do ego altamente desenvolvidos. Ele ainda acrescenta que a diferença entre a musculatura do oral e do masoquista elucida como o pântano do masoquista difere da depressão do oral. O oral não consegue trabalhar duro enquanto que o masoquista tem que trabalhar mais do que realmente necessita a fim de ter a atividade feita.

Diferente do caráter oral, que sofre de ansiedade antes de enfrentar as situações, o caráter masoquista sofre a ansiedade quando está sob pressão no trabalho ou em um contexto social, tem um superego muito forte, não consegue lidar com o prazer.

O caráter masoquista se desenvolve entre um ano e meio e dois anos de idade, há uma atenção excessiva à alimentação e evacuação, chegando a serem forçadas e pouca ou nenhuma atenção às necessidades emocionais, existe um trauma quanto à autonomia. Tende a ser passivo, negativo, desconfiado, explosivo, amargo, rancoroso e compulsivo, compensando "comprando" afeto, tentando agradar. Ao mesmo tempo que mantêm uma conduta provocativa é obediente.

Seu maior medo é de descarregar as emoções, há uma pressão interna muito grande que é incapaz de liberar, sente culpa e vergonha dos próprios desejos. Seu corpo é denso e sobrecarregado, as tensões estão localizadas nos ombros, garganta, e assoalho pélvico. Seu padrão é de retenção carregando o mundo nas costas. Esse caráter não pode suportar a perda do objeto, o masoquista não sofreu privação de amor, pois tem o sentimento de que foi amado por sua mãe. O que gerou o problema não foi à falta de amor, mas antes a forma que esse amor se manifestou, a desconfiança está enraizada em experiências precoces.

## 5 PROCESSO TERAPÊUTICO

### 5.1 Leitura Corporal e Exercícios Corporais

Pensando nos caracteres que se associam ao corpo obeso, o encorajamento de movimento livre dentro de um processo terapêutico como pular de alegria e dançar, podem proporcionar ao indivíduo a sensação que tanto desejam sentir, a leveza corporal. Trabalhar para manter qualquer movimento e apoiar o movimento na vida no mundo lá fora.

A Análise Bioenergética dispõe de uma gama de exercícios que estimulam a expressão da raiva reprimida, leveza corporal e fluxo de energia.

Para o caráter masoquista por ser mais contido e comprimido exercícios de movimentos involuntários ajudará a restaurar a mobilidade e a espontaneidade da expressão. Uma toalha de rosto torcida colocada em frente à boca é um deles. Assim como o exercício corporal de chutar com as pernas estendidas, bater no colchão com a raquete de tênis ou os punhos, ter uma crise de birra, empurrar com os ombros contra uma resistência fornecida pelo terapeuta e exercícios de repelir, alongar se sozinho, mobilização de pelve e exercícios de cair no colchão. Dar a possibilidade de acolher o coração do masoquista, mas também o acolher como um todo.

Na leitura corporal do corpo masoquista nota-se um corpo relativamente integrado, não desconjuntado, mas a energia está estagnada, contida, presa aos músculos, o pescoço é com frequência grosso e compacto e rosto muitas vezes infantil, inocente.

Todo músculo cronicamente tenso é um músculo assustado, ou não se defenderia com tanta tenacidade contra o fluxo das emoções e da vida. É também um músculo enraivecido, pois a raiva é a reação natural a limites impostos à força e à negação da liberdade (LOWEN, 1997).

Para o caráter oral as propostas não se diferem muito tendo em vista que os indivíduos orais tendem a reprimir seus sentimentos empurrando os ombros para frente, e assim ficam com peito encolhido e reprimido. A tensão na região dos ombros, na parte superior das costas e nos peitorais inibem o gesto de agredir, bem como o de se estender para o outro, enquanto o enrijecimento em volta da base do pescoço e no maxilar inibem a experiência do próprio medo, e o mesmo ocorre com o enrijecimento dos maxilares.

Inicialmente exercícios de *grounding*, ajudam a carregar o sistema e entrar mais energia, visualizar a força de firmar se sobre o próprio chão, respiração no *stool* e com rolos para abrir o peito e sentir a dor da privação encorajando a expressão do verdadeiro sofrimento, na cama ou chão estendendo os braços para cima e com a ajuda do terapeuta descobrir que o próprio sentimento das necessidades não satisfeitas “preenche” o vazio interior de tal maneira que a privação não é mais tão severa. O objetivo de sentir plenamente os sentimentos é preencher a auto expressão que ficou colapsada, foi cortada, quando sentir a necessidade tornou-se muito doloroso para a criança.

De modo geral para o caráter oral alcançar e clarificar a barreira a nutrição, ajuda-los a se nutrir de forma que não seja exclusivamente pela comida, oferecer calor, conforto, proximidade, suportar esforços para assumir a responsabilidade por si mesmos, praticar a confiança, aprender a usar a própria força e segurança, ajuda-los a poder buscar e sentir satisfação e entrar em contato com a raiva e principalmente ajudar a discriminar o que é nutrição e lidar com a solidão.

A leitura do corpo oral basicamente e em procurar baixo nível de energia, corpo magro, esvaziado, peito com sensação de privação, ombros caídos. Pode se captar uma sensação pedinte e carente nos olhos.

Toda tensão corporal é um mapa corporal, no qual podemos observar quais emoções estão sendo reprimidas e qual o fluxo vital que está sendo interrompido. Ela se estrutura naquelas áreas do corpo em que a experiência de repressão das necessidades e desejos foi experimentada (LOWEN,1986).

De toda forma e em qualquer caráter segundo Lowen (2002) a quantidade de aterramento de uma pessoa determina sua segurança interior, os pés são o contato com a realidade, com o chão e com a gravidade, quando dizemos que alguém tem os pés no chão é porque ela tem um bom senso de realidade, tem um lugar no mundo e possui raízes. Se nossas raízes são saudáveis todo corpo também é, eles escutam a terra e nos enraízam na matéria.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na experiência terapêutica em bioenergética o indivíduo pode expressar livremente seus medos, inquietações, angústias a fim de dar ênfase no conflito e libertar a sua possibilidade criativa e espontânea para direcionar um novo olhar sobre si mesmo. Desse modo, esse princípio teórico e prático tem ganhado visibilidade e respaldo para atuar com diversos fenômenos psicológicos, bem como para dar suporte ao sujeito que sofre.

A Análise Bioenergética busca conscientizar o indivíduo obeso de que a obesidade é o sintoma de uma defesa estruturada e, mais do que isso, atua para que ele possa construir novos instrumentos que lhe permitam lidar de uma forma mais efetiva, saudável e prazerosa com seu corpo, com seus sentimentos e com os desafios que se lhe apresentam.

A tarefa terapêutica é ajudar o indivíduo a entrar em contato com as emoções reprimidas, integrá-las como sendo também seu verdadeiro self, compreendendo sua função e podendo expressá-las, resgatando a história proporcionando o contato consigo mesma e com seu corpo.

Levando em consideração esses fatores o estudo em específico abre um leque de conhecimento, e ensina que somos responsáveis pela nossa história, e é através da nossa ação que reescrevemos nosso roteiro e redirecionamos nossa vida, além de permitir entrar em contato com a problemática da compulsão sob a ótica da análise corporal, apresenta um olhar de que o corpo físico vai além do que vemos.

Como terapeuta o estudo proporcionou alternativas de exercícios e técnicas eficientes para se trabalhar com o corpo e mente auxiliando o bem-estar do indivíduo, e de alguma forma trazer alívio ao sofrimento físico e psicológico em que se encontram.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOADELLA, D. **Correntes da vida**. São Paulo: Summus, 1992. 198p.

CARVALHO, M. C. V. S. **Práticas e saberes na alimentação: natural, racional ou social?** In: LUZ, M. T.; BARROS, N. F. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde, estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: Cepesc, 2012. p.425-442.

HAMBURGUER, W. W. **Emotional aspects of obesity**. Medical Clinics of North America, 1951. 35, 483-499.

HERSCOVICI, C.R. **A escravidão das dietas**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

HIRSCHMANN, J. R.; MUNITER, C. **When Women Stop Haterig their bodies**. Nova York: Fawcett Columbine, 1988.

LOWEN, A. **Alegria**. São Paulo: Summus. 1995: 1997. 242p.

LOWEN, A. **A espiritualidade do corpo: bioenergética para a beleza e a harmonia**. 4.ed. São Paulo: Cultrix, 2002. 229p.

LOWEN, A. **Bioenergética**. 10° edição. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, L. & LOWEN, A. **Exercícios de Bioenergética – O caminho para uma saúde vibrante**. 8° edição. São Paulo: Àgora, 1995.

LOWEN, A. **Medo da vida: caminhos da realização pessoal pela vitória sobre o medo**. São Paulo: Summus, 1986. 254p

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

LOWEN, A. **O corpo traído**. 3° edição. São Paulo: Summus editorial, 1979.

KLEIN, M (1952) **Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê.**  
In: Klein, M.; Heimann, P.; Isaacs, S.; Riviere, J. Os progressos da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

ORBACH, S. **A impossibilidade do sexo.** Rio de Janeiro: Imago. 2000. **Gordura é uma questão feminista.** Rio de Janeiro: Record, 1978.

WAJNRYT, E.C. **O império das magrinhas.** Revista Viver Psicologia, são Paulo, ano 2, n.13, p. 16-21, agosto 1993.

