



João Batista de Oliveira Filho

# EMAGRECIMENTO PELA PALAVRA

ressignificação  
das estruturas  
comportamentais  
pela palavra  
a partir de pacientes  
obesos



João Batista de Oliveira Filho

# EMAGRECIMENTO PELA PALAVRA

ressignificação  
das estruturas  
comportamentais  
pela palavra  
a partir de pacientes  
obesos

| São Paulo | 2020 |



Copyright © Pimenta Cultural, alguns direitos reservados.

Copyright do texto © 2020 o autor.

Copyright da edição © 2020 Pimenta Cultural.

Esta obra é licenciada por uma *Licença Creative Commons: by-nc-nd*. Direitos para esta edição cedidos à Pimenta Cultural pelo autor para esta obra. Qualquer parte ou a totalidade do conteúdo desta publicação pode ser reproduzida ou compartilhada. O conteúdo publicado é de inteira responsabilidade do autor, não representando a posição oficial da Pimenta Cultural.

## CONSELHO EDITORIAL CIENTÍFICO

Adilson Cristiano Habowski, Universidade La Salle, Brasil.  
Alaim Souza Neto, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Alexandre Antonio Timbane, Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil.  
Alexandre Silva Santos Filho, Universidade Federal do Pará, Brasil.  
Aline Corso, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil.  
Ana Rosa Gonçalves de Paula Guimarães, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.  
André Gobbo, Universidade Federal de Santa Catarina / Faculdade Avantis, Brasil.  
Andressa Wiebusch, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.  
Andreza Regina Lopes da Silva, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Angela Maria Farah, Centro Universitário de União da Vitória, Brasil.  
Anísio Batista Pereira, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.  
Arthur Vianna Ferreira, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.  
Bárbara Amaral da Silva, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.  
Beatriz Braga Bezerra, Escola Superior de Propaganda e Marketing, Brasil.  
Bernadette Beber, Faculdade Avantis, Brasil.  
Bianca Gabriely Ferreira Silva, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.  
Bruna Carolina de Lima Siqueira dos Santos, Universidade do Vale do Itajaí, Brasil.  
Bruno Rafael Silva Nogueira Barbosa, Universidade Federal da Paraíba, Brasil.  
Carolina Fontana da Silva, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil.  
Cleonice de Fátima Martins, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil.  
Daniele Cristine Rodrigues, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Dayse Sampaio Lopes Borges, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil.  
Delton Aparecido Felipe, Universidade Estadual do Paraná, Brasil.  
Dorama de Miranda Carvalho, Escola Superior de Propaganda e Marketing, Brasil.  
Doris Roncareli, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Ederson Silveira, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Elena Maria Mallmann, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil.  
Elaine Santana de Souza, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Brasil.





Elisiene Borges Leal, Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
Elizabeth de Paula Pacheco, Instituto Federal de Goiás, Brasil.  
Emanoel Cesar Pires Assis, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil.  
Fabiano Antonio Melo, Universidade de Brasília, Brasil.  
Felipe Henrique Monteiro Oliveira, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Francisca de Assiz Carvalho, Universidade Cruzeiro do Sul, Brasil.  
Gabiella Eldereti Machado, Universidade Federal de Santa Maria, Brasil.  
Gracy Cristina Astolpho Duarte, Escola Superior de Propaganda e Marketing, Brasil.  
Handherson Leylton Costa Damasceno, Universidade Federal da Bahia, Brasil.  
Heliton Diego Lau, Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
Heloisa Candello, IBM Research Brazil, IBM BRASIL, Brasil.  
Inara Antunes Vieira Willerding, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Jacqueline de Castro Rimá, Universidade Federal da Paraíba, Brasil.  
Jeane Carla Oliveira de Melo, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil.  
Jeronimo Becker Flores, Pontifício Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.  
João Henriques de Sousa Junior, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Joelson Alves Onofre, Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil.  
Joselia Maria Neves, Portugal, Instituto Politécnico de Leiria, Portugal.  
Júlia Carolina da Costa Santos, Universidade Estadual do Maro Grosso do Sul, Brasil.  
Juliana da Silva Paiva, Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, Brasil.  
Junior César Ferreira de Castro, Universidade de Brasília, Brasil.  
Kamil Giglio, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Katia Bruginski Mulik, Universidade de São Paulo / Secretaria de Estado da Educação-PR, Brasil.  
Laionel Vieira da Silva, Universidade Federal da Paraíba, Brasil.  
Lidia Oliveira, Universidade de Aveiro, Portugal.  
Litiéli Wollmann Schutz, Universidade Federal Santa Maria, Brasil.  
Luan Gomes dos Santos de Oliveira, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil.  
Lucas Martinez, Universidade Federal Santa Maria, Brasil.  
Lucas Rodrigues Lopes, Faculdade de Tecnologia de Mogi Mirim, Brasil.  
Luciene Correia Santos de Oliveira Luz, Universidade Federal de Goiás / Instituto Federal de Goiás, Brasil.  
Lucimara Rett, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.  
Marcia Raika Silva Lima, Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
Marcio Bernardino Sirino, Universidade Castelo Branco, Brasil.  
Marcio Duarte, Faculdades FACCAT, Brasil.  
Marcos dos Reis Batista, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Brasil.  
Maria Edith Maroca de Avelar Rivelli de Oliveira, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil.  
Maribel Santos Miranda-Pinto, Instituto de Educação da Universidade do Minho, Portugal.  
Marília Matos Gonçalves, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Marina A. E. Negri, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Marta Cristina Goulart Braga, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Maurício Silva, Universidade Nove de Julho, Brasil.

Michele Marcelo Silva Bortolai, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Miderson Maia, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Miriam Leite Farias, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.  
Patrícia Biegging, Universidade de São Paulo, Brasil.  
Patrícia Flavia Mota, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.  
Patrícia Mara de Carvalho Costa Leite, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.  
Patrícia Oliveira, Universidade de Aveiro, Portugal.  
Ramofly Bicalho dos Santos, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil.  
Rarielle Rodrigues Lima, Universidade Federal do Maranhão, Brasil.  
Raul Inácio Busarello, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Ricardo Luiz de Bittencourt, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil.  
Rita Oliveira, Universidade de Aveiro, Portugal.  
Robson Teles Gomes, Universidade Católica de Pernambuco, Brasil.  
Rosane de Fatima Antunes Obregon, Universidade Federal do Maranhão, Brasil.  
Samuel Pompeo, Universidade Estadual Paulista, Brasil.  
Tadeu João Ribeiro Baptista, Universidade Federal de Goiás, Brasil.  
Tarcísio Vanzin, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Tayson Ribeiro Teles, Instituto Federal do Acre, Brasil.  
Thais Karina Souza do Nascimento, Universidade Federal do Pará, Brasil.  
Thiago Barbosa Soares, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.  
Thiago Soares de Oliveira, Instituto Federal Fluminense, Brasil.  
Valdemar Valente Júnior, Universidade Castelo Branco, Brasil.  
Valeska Maria Fortes de Oliveira, Universidade Federal Santa Maria, Brasil.  
Vanessa de Andrade Lira dos Santos, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil.  
Vania Ribas Ulbricht, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.  
Wellton da Silva de Fátima, Universidade Federal Fluminense, Brasil.  
Wilder Kleber Fernandes de Santana, Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

## PARECER E REVISÃO POR PARES

Os textos que compõem esta obra foram submetidos para avaliação do Conselho Editorial da Pimenta Cultural, bem como revisados por pares, sendo indicados para a publicação.



Direção editorial Patricia Biegging  
Raul Inácio Busarello

Diretor de sistemas Marcelo Eying

Diretor de criação Raul Inácio Busarello

Editoração eletrônica Lígia Andrade Machado

Imagens da capa master1305/Freepik

Editora executiva Patricia Biegging

Revisão João Batista de Oliveira Filho

Autor João Batista de Oliveira Filho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O482e Oliveira Filho, João Batista de  
Emagrecimento pela palavra: ressignificação das estruturas  
comportamentais pela palavra a partir de pacientes obesos.  
João Batista de Oliveira Filho. São Paulo: Pimenta Cultural,  
2020. 159p..

Inclui bibliografia.  
ISBN: 978-65-86371-24-6

1. Obesidade. 2. Emoção. 3. Emagrecimento.  
4. Ressignificação semântica. 5. Comportamento. I. Oliveira  
Filho, João Batista de. II. Título.

CDU: 159.92  
CDD: 150

DOI: 10.31560/pimentacultural/2020.246

**PIMENTA CULTURAL**  
São Paulo - SP  
Telefone: +55 (11) 96766 2200  
livro@pimentacultural.com  
www.pimentacultural.com

 **pimenta  
cultural**  
2 0 2 0





*Acreditar na existência de um Deus, um arquiteto maior que tudo construiu e ordena, depende de nós, não Dele. A prova de Sua existência pode estar em pequenas marcas negras em um papel branco, gerando bem-estar e saúde a todo aquele que souber o código decifrador. Independentemente de sua crença pessoal.*

*João Oliveira*

*Aquele que ensina perpetua a vida.*

*Quem aprende, inscreve, no sangue, a dívida.*

*Caminhar ensinando é aprender, ajudando.*

*Recebi mais que dei, eu sei. Aos mestres, vida longa!*



## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir estar a Seu serviço neste plano.

A minha orientadora Dra. Arlete Sendra, pela paciência ao longo de décadas com este aluno que a acompanha desde o colegial.

Ao Dr. Paulo Arthur Buchvitz, pela grande contribuição.

A minha dedicada esposa, Beatriz Acampora, pelo exemplo.

Ao Victor Flávio Montalvão, meu filho, que deu o máximo de si para que eu pudesse me dedicar a esse trabalho em tempo integral.

A Maria Clara Montalvão, minha filha, por ter sido compreensiva na minha ausência, tempo dela que foi direcionado ao estudo.

Ao Dr. Darcy Ribeiro, *in memoriam*: - Professor: Eu sou um personagem vivo do seu sonho!



*A semântica trata da relação das palavras com pensamentos, mas também da relação das palavras com outras questões humanas. A semântica trata da relação das palavras com a realidade - modo como os falantes se comprometem com uma compreensão comum da verdade, e o modo como seus pensamentos são ancorados em coisas e situações no mundo. (...) Trata-se da relação das palavras com as emoções: o modo como as palavras não só indicam coisas, mas estão saturadas de sentimentos, que dotam as palavras de uma ideia de magia, tabu e pecado."*

*(PINKER, Steve)*

# SUMÁRIO

Capítulo 1

**Introdução..... 12**

Capítulo 2

**O estado da questão ..... 23**

Capítulo 3

**Análise de estudo de casos ..... 46**

Paciente 001 – Maria..... 48

Paciente 002 – José ..... 66

Paciente 003 – Batista..... 84

Paciente 004 – Alice ..... 95

Paciente 005 – Márcia..... 102

Paciente 006 – Rogéria ..... 120

Paciente 007 – Américo ..... 134

Capítulo 4

**Conclusões ..... 148**

**Bibliografia..... 155**

**Sobre o autor ..... 157**

**Índice remissivo..... 158**





## SUMÁRIO

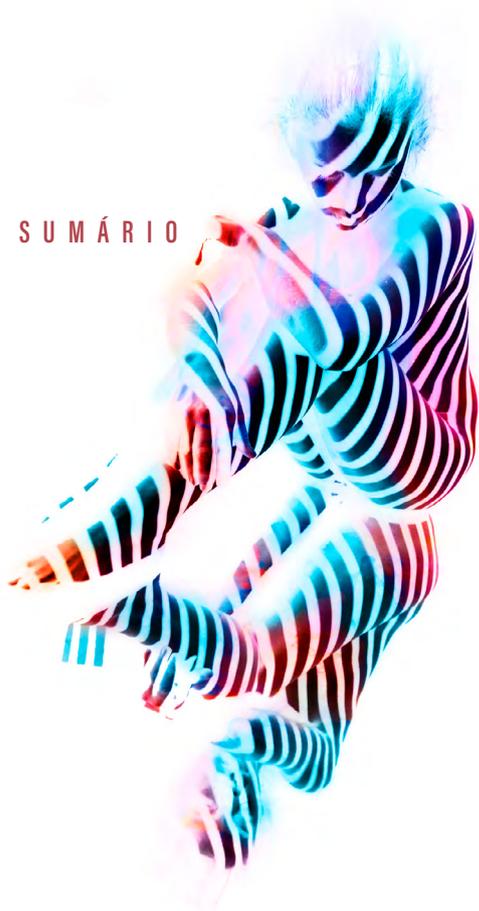
### Resumo

O presente trabalho busca, através de estudos de casos, avaliar a possibilidade de alterar o corpo físico em pacientes que se consideram obesos, com a utilização da resignificação semântica de seus conteúdos simbólicos. Para isso, nossa abordagem elegeu algumas ferramentas de avaliação e intervenção, criando um método de abordagem que foi, sistematicamente, aplicado ao longo de um período de doze sessões psicoterápicas. As principais ferramentas utilizadas neste trabalho foram: resignificação de conteúdo e contexto, reconhecimento das emoções pelas microexpressões faciais, visualização criativa, aferição de resultados por peso, resistência galvânica e interpretação de sonhos, na abordagem junguiana. Nossa fundamentação teórica teve como base os escritos de Steve Pinker, Gerald Epstein, C. G. Jung e Paul Ekman, dentre outros. O presente trabalho avalia a diminuição de peso nos pacientes à medida que essas técnicas foram sendo aplicadas durante as sessões. Seis estudos de casos conclusivos e um refutado formam o corpo deste trabalho.

### Palavras-chave

Resignificação semântica, Emoções e obesidade, Visualização criativa, Microexpressões faciais, Resistência galvânica.

## SUMÁRIO

**Abstract**

*This thesis aims, through case studies, evaluate the possibility of changing the physical body in patients who are considered obese, with the use of semantic redefinition of its symbolic content. For this, our approach has elected some tools for assessment and intervention, creating a method of approach was systematically applied over a period of twelve psychotherapy sessions. The main tools used in this study were: redefinition of content and context, recognition of emotions through facial microexpressions, creative visualization, benchmarking by weight, galvanic and interpretation of dreams, in Jungian approach. Our theoretical framework was based on the writings of Steve Pinker, Gerald Epstein, C. G. Jung and Paul Ekman, among others. This study evaluates the weight loss in patients as these techniques were being applied during the sessions. Six case studies refuted a conclusive and form the body of this work.*

**Keywords**

*Semantic reinterpretation, Emotions and obesity, Creative visualization, Microexpressions facials, Galvanic resistance.*

1

INTRODUÇÃO



Desde tempos imemoriais, o homem, ser verbívoro, se alimenta de suas construções pelas palavras e, assim, representa a si mesmo e sua relação com o mundo em que vive. Permeado pela própria linguagem e por relações sociais, atribui sentido e significação ideacional a tudo o que faz parte de seu mundo. A linguagem, campo expressivo, abriga e revela sua relação com o mundo e, enquanto máquina do tempo, ela acompanha o homem em sua evolucionária jornada.

Este trabalho tem como fundamentação teórica os escritos de Steve Pinker, Gerald Epstein, C. G. Jung e Paul Ekman, dentre outros, que dão suporte ao raciocínio primeiro segundo o qual o mundo real, em todo seu contexto é, inicialmente, uma construção interna da mente através das palavras.

Steve Pinker (2008) nos traz a ideia de que os pensamentos são compostos, em suas gênesis, de palavras e suas interpretações várias. Gerald Epstein (1989) contribui com o processo de reconstrução do mundo pessoal pelas imagens mentais. Jung inova já em 1906, com a percepção de que as palavras alteram o corpo, com seus significados. São os experimentos de Jung, com a resistência galvânica, que dão suporte, como pedra fundamental, ao corpo deste trabalho. Jung ainda contribui com sua análise dos sonhos dos pacientes, teoria utilizada para avaliação da evolução da pesquisa. Não menos importante, o psicólogo americano Paul Ekman (2007), auxilia com seus estudos sobre as expressões humanas e o que elas podem significar, enquanto emoções não reveladas pela fala.

A construção do processo de individuação humana tem como partes constituintes a sociedade, os valores afetivos e socioculturais e a interpretação pessoal que cada indivíduo lança sobre sua vida e sobre suas relações consigo mesmo, com o próximo, com o mundo e com Deus. Nesse sentido, o valor denotativo na palavra é um para todos, dentro do espaço da ciência, mas a conotação resulta de uma somatória de outros significados, acrescidos à polissemia da palavra

## S U M Á R I O



## SUMÁRIO



e a outro plano de conteúdo, que pode ser combinado segundo seus estamentos culturais e se reveste de impressões, valores afetivos e sociais, negativos ou positivos, reações psíquicas evocadas e evocáveis pelos signos que compõem seu *modus vivendi*. Valores que vivem na reminiscência - recordações adquiridas ao longo da vida - em um mundo de peso próprios. Os conflitos existentes nestes conceitos individuais podem manifestar-se, pluralmente, inclusive na forma sintomática do descompasso comportamental e podem ser perceptíveis, em múltiplas situações: aqui será evocado o corpo quando fora dos padrões estéticos perseguidos, ou seja, quando o indivíduo apresenta um quadro de obesidade. Esses padrões, determinantes do conceito de belo, variam de acordo com o tempo e a cultura, ou seja, o senso estético que está presente no hoje, que se busca hoje, difere do conceito de beleza de momentos outros, quando a visão do belo estava vinculada a conceitos, hoje obsoletos, exemplificáveis na estética do corpo. Nas passarelas do glamour, a anorexia ganha força entre as meninas que se querem magras, mais magras e mais magras, a serviço de um capitalismo perverso que busca o lucro, em detrimento do Ser e do ser, no sentido de proprietário do próprio corpo.

Os homens também têm seu foco em um corpo “sarado”. Surge, então, o novo sujeito do pós-humano, expressão de Lúcia Santaella<sup>1</sup> e surgem as figuras do metrossexual e do übersexual, que não abdicando de sua sexualidade, disputam espaço nas academias, nos salões de beleza: é o homem *tecnicus-sapiens*, hibridizado, produto de um novo tempo, disputando os olhares em todos os sexos.

1 Maria Lucia Santaella Braga (Catanduva, 13 de agosto de 1944) é uma pesquisadora brasileira, professora titular da PUC-SP com doutoramento em Teoria Literária na PUC-SP, em 1973, e livre-docência em Ciências da Comunicação na ECA/USP, em 1993. É fundadora do “CS games”, Grupo de Pesquisa em Games e Semiótica da PUC-SP, além de professora da Escola de Economia de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas EESP-FGV, nas áreas de Novas Tecnologias e Novas Gramáticas da Sonoridade, Relações entre o Verbal, Visual e Sonoro na Multimídia e Fundamentos Biocognitivos da Comunicação.

O tempo, invenção humana, em sua ação destruidora, cuida do desfazer, cobra ao homem pedágios pelo seu existir e impõe a esse homem desgastes que desconfiguram seu senso estético que tem, como bíblia, a ditadura da juventude e, vai, assim, exigir a reposição desses gastos e faz com que o homem busque na ciência, a correção e reposição dos desgastes, ora em cirurgias faciais, ora em cirurgias do corpo, transformando-os em dândis, hibridizando-os, exigência desses tempos pós-modernos.

Uma alteração do *bios* se faz premente, nem sempre suscetível à alteração do *logos*, ocasionando, muitas vezes, um desequilíbrio que pode se desvelar na falta de comunhão entre as duas imagens, interna e externa e pode representar um processo de exclusão do equilíbrio em seu diálogo interior. Essa incongruência também é perceptível nas doenças psicossomáticas, nos atos falhos e, entre outros, quando a semântica estética externa difere dos conceitos semânticos internos. O indivíduo não se vê no espelho dos seus valores interiores, mas se vê pelas imposições socioculturais de seu meio, a voz do superego.

Aqui as sexualidades se encontram porque o sexo não é um divisor de desejos. Homens e mulheres buscam o belo, buscam o estar bem diante de uma busca a ser alcançável em sua plenitude. Ninguém jamais estará absolutamente convicto de ter a beleza conceitual perfeita. Somente as estátuas de mármore, deuses gregos, são perenes e vencem as fuligens do tempo.

Para nosso trabalho, escolhemos pessoas de ambos os sexos para que, em nossa pesquisa, com suporte teórico, pudéssemos fazer duas observações:

1. do interno e suas alterações na vigilância da modificação na resistência galvânica da pele, isto é, os significados interpretados pelo sujeito podem ser alterados pela ressignificação;

## SUMÁRIO



2. do externo, pela tomada diária do peso dos sujeitos envolvidos na pesquisa, isto é, todos os dias o sujeito afere seu peso e pode, ou não, perceber suas mudanças.

Procuramos pessoas que se consideram fora dos padrões estéticos corporais desejáveis, pessoas que assumem, conscientemente, a distorção entre o que são (externamente) e o que imaginam ser o ideal.

Neste projeto, objetivamos:

1. estabelecer um diálogo entre os diferentes mundos que existem nas palavras, em sua polissemia, ou seja, seus sentidos naturais e seus valores subjetivos;
2. ressaltar a possibilidade de uma relação direta entre a organização semântica, em seus valores emocionais, e a resposta no aspecto corporal da pessoa que ressignifica seus próprios conteúdos simbólicos.

Submetido diuturnamente a pressões psicológicas que forcem tomadas de decisão, em determinadas direções, o homem oscila entre o ser e o parecer. E acredita que o parecer o faz ser. E são as ocorrências diárias que, não satisfazendo plenamente suas necessidades e desejos, criam distorções - quando mais fortes fraturas cognitivas. Essas angústias causadoras de insatisfação, estando ou não em nível consciente, quase sempre aparecem como sintomas dos mais variados tipos, desde pequenos lapsos da fala a doenças psicossomáticas, podendo incapacitar toda uma vida produtiva.

Podemos separar necessidades e desejos, considerando que as necessidades seriam indispensáveis à manutenção da vida e os desejos são as variações e ampliações socioculturais destas necessidades. Com fome, na ausência de algo melhor, comemos arroz e tomate com voracidade, mas o desejo de um jantar mais

## SUMÁRIO



elaborado pode não ser saciado mesmo diante do prato requintado servido pelo garçom.

Portanto, as necessidades podem ser atendidas, mas os desejos infinitos em gênero e grau, em sua própria gênese, nunca são plenamente satisfeitos. Sempre haverá algo maior ou melhor como possível alvo da natureza humana. Então, a insatisfação é uma certeza para a grande maioria das pessoas. A oferta de felicidade, construída em caros bens de consumo, tem sua durabilidade programada. A exposição da sexualidade e do prazer libidinoso acontece em cargas midiáticas cada vez maiores: o sexo vende de tudo! Não há, neste ambiente, em que vivemos, como atores e espectadores, como escapar desta máquina capitalista que insere desejo onde existe a lacuna, carência latente em todos. Somos, assim, querentes por natureza e buscamos o equilíbrio na forma de felicidade. A busca deste equilíbrio nos faz acreditar que ele pode ser comprado, ao invés de construído.

Pensamos que um desses sintomas que surge devido ao desajuste pode ser a obesidade, resultado da incapacidade do interno em encontrar o equilíbrio e, com isso, poder gerar uma alteração hormonal capaz de modificar toda uma rede de produções endócrinas, causando o acúmulo de tecido adiposo, entre outros fatores degradantes da saúde. A imagem corporal interna, o corpo imaginado e estabelecido pelas funções criativas pode estar alterado ou não, estando mais compatível com o corpo físico desejado a nível consciente.

A imagem interna, imaterial, é mais forte que a vontade consciente. Por isso podemos pensar nas inúmeras pessoas que buscam, de todas as formas possíveis, emagrecer e não conseguem seu intento. Existem, também, as que conseguem seu intento com grande esforço, mas por pouco tempo, pois logo voltam a sua antiga forma, causando o efeito elástico do corpo, perdendo todo o investimento de tempo e recursos feitos. A grande construção, acreditamos, deve se dar na

## SUMÁRIO



reestruturação dessa imagem interna. Mas como fazer isso sem antes saber como se deu sua formação? E se soubermos, isso será possível?

A observação de algumas pessoas, no atendimento diário em consultório, antes de darmos início a este trabalho, nos fez refletir sobre algumas possibilidades:

1. Como esse processo de alteração orgânica pode se dar, mesmo sendo contra a querência consciente do sujeito?
2. O corpo se modifica independentemente de ações que o sujeito possa fazer, do seu esforço, das metodologias físicas que ele tenha acesso como dietas, exercícios, drogas e todo tipo de sacrifício calórico. Então, como pode acontecer o aumento de peso mesmo quando a alimentação é absolutamente controlada?
3. Qual seria o mecanismo interno envolvido no processo de uma pessoa que, depois de meses de sacrifício, consegue, finalmente, emagrecer e, na sequência, em apenas algumas semanas de descuido, tem de volta todo o seu excesso de peso?

Algo mais forte move o organismo nesta distorcida direção, algo que não pode ser tocado apenas com as ferramentas de forças físicas contrárias, já conhecidas por todo obeso em luta por seu corpo ideal. Algo que desafia a ciência e se faz instrumento de poder. Será a mente o elemento equilibrador? Entendemos, por hipótese de trabalho, que no lidar com algo imaterial (a mente), o formão não deve ser de aço, ele deve guardar a mesma consistência invisível, porém igualmente persistente.

Em primeiro lugar, organizamos nosso trabalho assim:

1. pensamos o que pode ocorrer, no interno, para que essa força surja, com intensidade, e como demovê-la se torna um verdadeiro calvário;

S U M Á R I O



## SUMÁRIO



2. em um segundo momento, revimos imagens que estão em nosso subconsciente, imaginamos o processo que envolve a mãe, alimentando o filho na mais tenra idade, e nos perguntamos quais as falas que ficaram gravadas pelo atento ouvido infantil, gravadas no cerne que modela a personalidade deste pequeno ser: “- coma tudo”; “- não deixe nada no prato!”; “- outros passam fome!”, ou seja, a criança deve comer tudo e valorizar o que o pai, a mãe, com tanto sacrifício, colocaram na mesa – esta fala, muito provavelmente, deve ser a pior de todas as falas, ou seja, “- coma tudo e cresça forte para o orgulho da mamãe!”.

Provavelmente não deve existir voz mais forte em nossa consciência que a fala da própria mãe. É a voz primeira! A sua existência, ou falta, nos apontam em direções que podem, desde o início, alterar todo percurso existencial. Estas falas, programas dirigentes, são inseridas em linhas cognitivas da interpretação, inscritas na memória com a palavra, signo verbal que tem, inerente nela, uma transitividade, daí ser vulnerável a interpretações múltiplas. Essas interpretações individuais não podem ser medidas ou catalogadas como se um dicionário fosse, segundo a singularidade de sua decodificação, porque os verbetes subjetivos nascem de vivências intransferíveis. Cada pessoa terá sua própria decodificação das falas e irá seguir seus comandos futuros de modo único.

A não-ressignificação dos conteúdos denotativos pode ser determinante de um destino – o quinhão que toca a cada um – não desejado, levando o homem às patologias biopsíquicas que vão lhe determinar jornadas não desejadas.

Já na infância, quando ainda não temos o domínio da fala – *in + fans, fantis*, segundo os romanos – somos vulneráveis à fala dos outros. Esta vulnerabilidade nos leva a introjetar conceitos capazes de provocar, em nosso biopsiquismo, complexos comportamentais, inclusive levando o corpo a economizar energia ou a acumulá-la.

Uma alteração do metabolismo pode ocorrer para que ocorra uma transformação no corpo. Um exemplo pode ser a visão do pai obeso que pode estar dizendo ao filho, deixando de lado a possibilidade genética, que ele também deve ser assim. Esse comando visual icônico insere uma imagem corporal ideal de querer ser igual ao próprio pai!

A fragilidade de uma criança menor entre outras maiores pode ser um outro exemplo de como o gatilho metabólico pode ocorrer, ou seja, uma força interna dizendo ao organismo para crescer e se livrar do risco físico. Na impossibilidade de crescimento natural na altura, o corpo utiliza o mecanismo que ainda pode alterar: o metabolismo. Pode surgir, então, o pequeno obeso, protegendo-se de um mundo e/ou uma cultura que ele considera hostil.

No âmbito do consultório, foi possível perceber este efeito em um caso onde o sujeito já era adulto. Forçado a trabalhar em uma cidade distante, sentindo-se inseguro diante de uma nova e diferente realidade, o sujeito/paciente engorda mais de 25 quilos, em seis meses! Acreditamos que nenhuma dieta sozinha fosse capaz de tal efeito, mesmo se proposital. O corpo respondeu como pôde, acreditando-se mais forte e maior para afugentar possíveis ameaças físicas e se impor na nova sociedade, sociedade que para ele valora o “parecer”.

Uma mulher sexualmente assediada e que se sinta ofendida com isso, ou uma esposa que não deseje mais o contato insistente do marido não amado, pode, então, disparar comandos internos e inconscientes para que o organismo providencie uma forma de recusa, evitando o assédio do sexo, aumentando assim a diminuição do desejo do outro. O corpo deforma e deixa de ser atraente ao parceiro. Mas a recíproca é verdadeira: o homem também pode usar desses subterfúgios. Voltamos aqui a apenas conjecturar, uma mulher ou um homem, querendo provas de amor genuíno, sem apego do parceiro ao seu belo físico, podem desenvolver o acúmulo de tecido adiposo na

## SUMÁRIO



tentativa de saber se a querência do(a) amado(a) é pela sua essência natural ou por algo que considera fútil e efêmero, como o próprio corpo.

De uma forma ou de outra, a verdade é que o corpo pode mudar independente da vontade consciente de algumas pessoas. Nem todos têm a capacidade de conseguir, mesmo nos dissabores da vida, manter um corpo dentro do que ele considera um padrão social. Outros, provavelmente a grande maioria, está à mercê das flutuações internas que provocam as alterações não queridas. Seja qual for a origem desta alteração, a dissonância do sujeito mostra que ele está em conflito consigo mesmo. Ele quer ter um corpo ideal, mas algo interno modela, de acordo com outros conceitos por ele mesmo interpretados e introjetados de outra forma. Não precisa ser, necessariamente, algo antigo, uma dissonância longe da memória consciente. Pode ser algo recente, algo cotidiano que causou essa mudança de peso e é, justamente isso, que nos abre possibilidades de ajustes e reajustes.

## SUMÁRIO



Partindo do princípio verificado, segundo o qual uma dissonância recente pode alterar o organismo, entendemos que o contrário deva ser verdadeiro. Não está em questionamento o movimento, isso é possível de ser verificado por qualquer pessoa com formação na área de saúde – existe a obesidade por fatores hormonais –, questionamos aqui a velocidade da mudança e o porquê dela ocorrer. Se for motivada por uma fratura cognitiva, podemos prever que o rearranjo dessa estrutura poderá inverter o seu efeito com a mesma velocidade ou, talvez, ainda mais rápido.

Essas reflexões nos levaram a objetivar este trabalho: verificar se através da linguagem expressa pela fala, há possibilidade de reverter a obesidade no sujeito, insatisfeito com sua situação; há a possibilidade de emagrecimento ofertada pela alteração de significantes internos. Estamos lendo a palavra em sua composição de pá - instrumento capaz de lavrar as terras presentes no inconsciente. Acreditamos que esse

sujeito obeso, mas feliz com o corpo que tem, não teria ressignificação possível, já que não busca uma mudança. Se o interno já deixou claro o que quer e o consciente não vê motivo para mudar, não vemos como trabalhar em um campo já plano, sem distorções a serem percebidas e novamente interpretadas.

## SUMÁRIO



2



O ESTADO  
DA QUESTÃO

## SUMÁRIO



Para a realização desse nosso trabalho, selecionamos sujeitos e aferimos seu grau de dissonância pela resistência galvânica para termos ciência, se realmente, existia um descontentamento com sua atual condição. Estudos iniciados por Carl Gustav Jung<sup>2</sup> (1906) nos advertem, que a pele altera sua condutividade elétrica em resposta psicofisiológica à evocação de lembranças, pensamentos sobre determinados assuntos ou apenas palavras. O conteúdo simbólico dessas palavras encontra conceitos estabelecidos no sujeito e, caso tenham uma interpretação que provoque ansiedade, ela será apresentada ao externo na forma de alteração na resistência elétrica da pele. Na excitação, a pele irá revelar quase instantaneamente, micro sudorese que vai acelerar a velocidade com que a corrente elétrica a percorre. No caso contrário, da palavra não causar excitação ou diminuí-la, não ocorrerá a produção da micro sudorese, essa velocidade diminuirá, ou seja, será aumentada a resistência galvânica da pele, a velocidade com que a eletricidade percorre a pele estará mais lenta. Dentre os muitos aparelhos existentes para tal aferição, utilizamos dois para observância se, durante o desenrolar das sessões, houver uma diminuição aferível nas dissonâncias. O que de modo concreto pode nos revelar o progresso e a direção da nossa abordagem no tratamento.

Desdobrando, como tudo aconteceu:

1. Da escolha dos sujeitos: usamos a mídia local e solicitamos aos interessados que telefonassem se identificando. Mais de dez pessoas nos contataram, algumas absolutamente especulativas quanto ao mérito do tratamento. Nove delas tinham caráter sério e essas foram chamadas. Posteriormente, pedimos uma carta de apresentação. Nesta carta, manuscrita, os candidatos deveriam relatar seus motivos e razões para estar participando deste

<sup>2</sup> Carl Gustav Jung (Kesswil, 26 de julho de 1875 — Küsnacht, 6 de junho de 1961) psiquiatra suíço e fundador da psicologia analítica, também conhecida como psicologia junguiana.

## SUMÁRIO



projeto. Foram, então, agendados para primeira consulta, onde uma minuciosa anamnese foi feita. Sete foram selecionados e são eles objetos de nossa apresentação desta pesquisa. Todos eles assinaram termo de compromisso e tomaram ciência do processo que se desdobrará em doze sessões e sobre a responsabilidade do compromisso de presença até o término do processo. Também ficou acordado que este material seria utilizado para elaboração deste trabalho, preservando, obviamente, suas identidades.

2. As sessões se realizaram em nosso consultório próprio, no Instituto de Psicologia Ser e Crescer, hoje com sede na cidade do Rio de Janeiro. Utilizamos a abordagem da Hipnose Clínica Neurossensorial com aparelho de resistência galvânica para aferição do estado emocional. Muitas vezes, o sujeito/paciente mesmo sem estar no divã os contatos coletores são colocados em seus dedos para que possamos observar as possíveis oscilações na resistência elétrica da pele.
3. Durante as sessões são mencionadas palavras, previamente escolhidas, e é observado o conteúdo que cada um tem em relação a elas. Alguns podem ter duas ou mais palavras que poderão ser ressignificadas. Constatamos que nenhum deles deixou de apresentar dissonância em uma delas. A fim de criar um método capaz de ser replicável, um modelo a ser repetido e, portanto, mensurável, escolhemos seis palavras: *pai*, *mãe*, *sexo*, *morte*, *comida* e *dinheiro*, por possuírem um forte conteúdo de valor em nossa sociedade:
  - valores afetivos e culturais nas palavras pai e mãe;
  - valores erótico-existenciais na palavra sexo (Eros) e de morte (Tânato);

- valores do capital nas palavras comida e dinheiro.

Outras palavras foram, inicialmente, pensadas como: sucesso, profissão, violência, mas desfocavam o nosso objetivo e ainda que, em alguns momentos, elas estivessem presentes, solucionadas as questões que mais diretamente definem o homem no mundo, elas seriam ressignificadas.

4. As palavras eram colocadas para o sujeito dentro de um processo dialético exploratório e, neste diálogo dirigido, abordamos sua relação com esses elementos ou a que esses elementos o (a) remetem e o que é pensável a respeito deles. Na observação de uma variação na resistência galvânica, perguntas são feitas, perguntas provocativas que exigem uma visita ao universo interior do homem, onde moram suas angústias, medos e temores. Nos casos onde essas palavras ditas criaram alteração perceptível pelo instrumento, trabalhamos sua ressignificação até que notamos uma diminuição visível no painel de medição leds do aparelho de aferição de resistência galvânica o que, em nosso entendimento, pode significar que a dissonância está sendo melhor compreendida ou está sendo menos percebida pelo sujeito. Nos dois casos isso nos leva a entender e verificar que o sujeito está se reorganizando internamente, ou seja, ressignificando o elemento traumático causador de seu descompasso, de sua relação homem/mundo.

Quanto mais tranquilo, com menor excitação fisiológica, maior a resistência galvânica, que a pele apresenta, o que é determinado no aparelho pela manutenção da cor verde nos *leds*, pequenas lâmpadas coloridas que vão do verde (calmo), amarelo (neutro) ao vermelho (excitado), de medida no painel. Mais excitado, pelo incômodo da palavra colocada, os *leds* caminham para a cor vermelha, mostrando que a resistência galvânica está sendo minimizada pela presença de mais micro sudorese na pele, excelente condutor elétrico.

## SUMÁRIO



Na confirmação, a abordagem tenta ressignificar esses valores, analisando, buscando alterar seus sentidos conotativos, levando, pouco a pouco, para uma diminuição deste incômodo até não mais interferir, de forma significativa, na condutividade elétrica da pele. Desta forma, julgamos ser possível modificar o peso da significância destas palavras, uma a uma. Entendemos que, à medida que isso ocorra, podemos perceber uma alteração na forma física do sujeito também, ou seja, a reestruturação interna se reflete no externo, hipótese de nosso trabalho.

O peso do sujeito/paciente é o nosso maior destaque para aferição, pois é ele que nos fala da reversão do conflito, por isso nas sessões foi pedido que fosse anotada a sua variação, ao menos, semanalmente e, se possível, diariamente, com regularidade, para ser apresentada na sessão seguinte. Desta forma, o aumento ou diminuição, quando confrontado com as resoluções alcançadas nas sessões, podem nos indicar o caminho para o ponto desejado. O importante desta verificação é que o sujeito/paciente se torna ciente de suas próprias motivações na observância destes resultados. Em pouco tempo, o sujeito descobre o que lhe causa alteração e pode, caso deseje - e desejar é instrumento para conseguir - determinar, com alguma assertividade, o peso nos dias subsequentes, pois isso se torna real, para ele, e como esse movimento interno se dá e em que proporção. Em alguns casos, após o sujeito tomar ciência da capacidade própria de gerir esta modificação, por si só, ele abandona a terapia. Isso de fato ocorreu em dois dos casos por nós conduzidos. Desdobrando este afastamento, entendemos que o conflito interno está sendo resolvido.

Muito provavelmente a ansiedade, na resolução do problema que os aflige, fez com que essas pessoas se apressassem em adquirir o próprio crédito, rapidamente: “- Estou resolvido! Volto à vida

## SUMÁRIO



plena!” E por isso deixaram de honrar o compromisso de continuar frequentando o consultório até o término das 12 sessões.

Ocorre que após um determinado número de consultas, cerca de oito, o sujeito/paciente já consegue perceber, exatamente, como seu organismo responde a suas ações conscientes. Isso significa dizer que já é possível prever, com alguma segurança, como se dará a resposta corpórea diante de algumas vivências emocionais e alguns pacientes, dois deles, por conta própria, sem nos dar nenhuma satisfação, deixaram de comparecer às sessões programadas, embora estivessem alcançando bons resultados. Devido às conquistas em perda de peso de forma contínua e a grande capacidade destes sujeitos em ressignificar seus valores, acreditamos que tenham se dado por resolvidos e satisfeitos com os objetivos conquistados.

Também é questionado ao sujeito/paciente sobre a lembrança de seus sonhos e, no caso de ocorrência, que fosse relatado o conteúdo sonhado. Em alguns dos sujeitos, já submetidos a essa abordagem, este fator foi determinante para encontrar o foco central da dissonância e sua resolução se deu exatamente neste mesmo campo. O sujeito deflagrou seu combate direto com o objeto de conflito (o pai) em um sonho e saiu vitorioso a seu modo, tendo a dissonância diminuída, após essa ressignificação de conteúdo, num ambiente inconsciente onde o domínio é do ego onírico e não do ego vigil.

Outra forma de aferição seria a narrativa da mecânica dos sonhos. O relato dos sonhos nos dá uma ideia de que o mecanismo interno está se reorganizando. Quando o sujeito não tem lembrança dos sonhos significa que esse desenrolar não está se dando a nível interno. O inconsciente não consegue lidar com suas dissonâncias e, portanto, deleta qualquer lembrança para não criar outras dissonâncias, ou seja, na ausência da lembrança está presente uma fuga. A lembrança diária do conteúdo onírico é o que se espera da dita normalidade psíquica; na não ocorrência, isto, pode ser analisado como um descontrole interno.

## SUMÁRIO



Este descontrole é o que buscamos diminuir nessa abordagem. Não vamos nos prender em elucidar, minuciosamente, o conteúdo dos sonhos: utilizamos aqui, apenas, como elemento coadjuvante, auxiliar a nossa terapia, para ajudar a perceber se e como as lembranças se tornam mais presentes no decorrer do tratamento. Isto pode ser indicativo do êxito na diminuição das dissonâncias.

Também observamos um sintoma associado à locomoção: no andar, acontece o impacto do corpo com objetos pelo seu percurso. Explicamos: no crescimento da criança, e mesmo durante a adolescência, o corpo, principalmente, nas meninas, se desenvolve muito rapidamente. Ocorre que a imagem interna não se altera na mesma velocidade, causando o atrapalho ao se locomover entre obstáculos. Não é incomum ver adolescentes com manchas roxas nas pernas e braços. É perdida a noção de espaço físico corpóreo, neste período da vida, pois o corpo e sua coordenação motora não estão devidamente ajustados ao novo tamanho que muda, velozmente, no processo de transformação.

Imaginamos que se o sujeito tem uma imagem corporal interna diferente da física, deve ocorrer o mesmo fenômeno, caso comece a ocorrer essa alteração durante o tratamento, ou seja, em uma das duas imagens corporais o efeito de descontrole deve causar o mesmo sintoma de impactos nos objetos como portas, mesas, cadeiras, na locomoção diária. Isso, sem dúvida, indica o progresso da abordagem.

Para conseguir nosso intento de formação de uma nova imagem interna, buscamos reconstruir a técnica da Visualização Criativa<sup>3</sup>. Sabemos que a mente não consegue fazer distinção entre o imaginado e o vivido. Para o nosso cérebro, algo que ocorreu de fato ou algo que

3 Visualização Criativa, técnica que consiste em usar a imaginação para criar imagens mentais direcionadas com roteiros de resolução para fazer contato com a nossa realidade subjetiva interna. O cérebro não vê diferença entre o imaginado e o real. Essa experiência é, portanto, assimilada e o organismo responde com alterações metabólicas.

## SUMÁRIO



foi simplesmente imaginado é, em suma, a mesma coisa na memória de *longo prazo*, embora possamos, a nível consciente, fazer distinção entre as duas experiências. Essa capacidade, no entanto, pode se deteriorar com o passar dos anos e podemos encontrar pessoas que não conseguem, sequer, fazer a distinção entre sonhos e realidade.

Nesse processo, pedimos ao sujeito/paciente que, de olhos fechados, e estando em estado de relaxamento, imagine um espelho a sua frente, onde a imagem refletida, neste espelho perfeito, é igualmente perfeita, ou seja, como ele se imagina sendo, ou como tenha sido um dia. Para facilitar, essa condução foi gravada, em áudio, e entregue a cada um dos participantes para que pudesse replicar em casa o exercício todos os dias.

O efeito de alteração da imagem foi alcançado em alguns dos casos estudados; foram, de fato, percebidos os esbarrões em objetos, demonstrando uma diferença entre os corpos físicos e as imagens internas estabelecidas pelo inconsciente.

Para que pudéssemos iniciar, tivemos que escolher os sujeitos que desejavam de fato mudar, e que, além disso, tivessem capacidade de enfrentar o desafio de verem seus medos sendo emersos, a todo o momento, durante as sessões. O sofrimento e a mudança estarão lado a lado. O enfrentamento que traz a compreensão do vivido, abre caminhos para que novas vivências se tornem possíveis e a percepção de mudança do peso e o sucesso, quando notados, se tornam um incentivo à continuidade.

Atuamos em um ambiente próprio para nosso estudo, reservamos um dos consultórios do Instituto de Psicologia Ser e Crescer, onde atuamos, diariamente, no atendimento clínico. Nesta sala, possuímos uma confortável poltrona tipo divã, que tem encosto reclinável, deixando o sujeito/paciente, à vontade, para escolher a posição mais confortável.

## SUMÁRIO



A sala é limpa, sem símbolos sugestivos de qualquer cultura. É aclimatada e o ambiente é silencioso e discreto, sem trânsito nos corredores e no entorno, o que aumenta a sensação de privacidade.

Na tentativa de facilitar o entendimento do processo, relacionamos os elementos trabalhados neste estudo através de uma metodologia própria, onde várias ferramentas foram agregadas, e poderão ser reutilizadas, na tentativa de obter resultados similares.

Chamamos de *RESEM* - Resignificação Semântica das Estruturas Mentais. Para melhor entendimento do processo dividimos em duas partes: Avaliação e Intervenção. As ferramentas de avaliação nos são úteis, como meio de direcionar as de intervenção. Intercalando-as, nas sessões, podemos direcionar melhor nossa atuação junto ao sujeito/paciente.

## SUMÁRIO



## FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DO MÉTODO RESEM:

1. **Do material/suporte:** na sala onde acontecem os encontros, temos um poltrona confortável tipo divã. Colocado nela uma esteira de massagem que pode vibrar por toda sua extensão, ela se inclina mudando sua posição, permitindo o sujeito/paciente ficar quase deitado. O som que escuta pode ser controlado por alto falantes colocados próximo aos dois lados da cabeça. A luminosidade ambiental é diminuída o que cria uma sensação de dissociação da sala e isolamento. Em alguns casos, essa sensação de privação pode não ser bem recebida pelos claustrofobos. Um medidor de resistência galvânica que tem dois sensores que são colocados, através de presilhas, tipo pregadores, nos dedos do sujeito/paciente. Os contatos são

longos e podemos utilizar deste recurso mesmo sem o paciente estar acomodado na poltrona.

“Quando se lê para uma pessoa, em observação, algum texto, observam-se desvio do espelho, quando ocorrem passagens associadas a cargas emocionais. Ou, quando se pronuncia uma série de palavras isoladas (..) as palavras ligadas a um complexo emocional vão produzir um efeito sobre o galvanômetro, ao passo que as indiferentes não têm efeito algum.[...] somente os estímulos associados a uma carga emocional, suficientemente intensa e atual, produzem um desvio no galvanômetro.” (JUNG, Carl G., 1997:504)

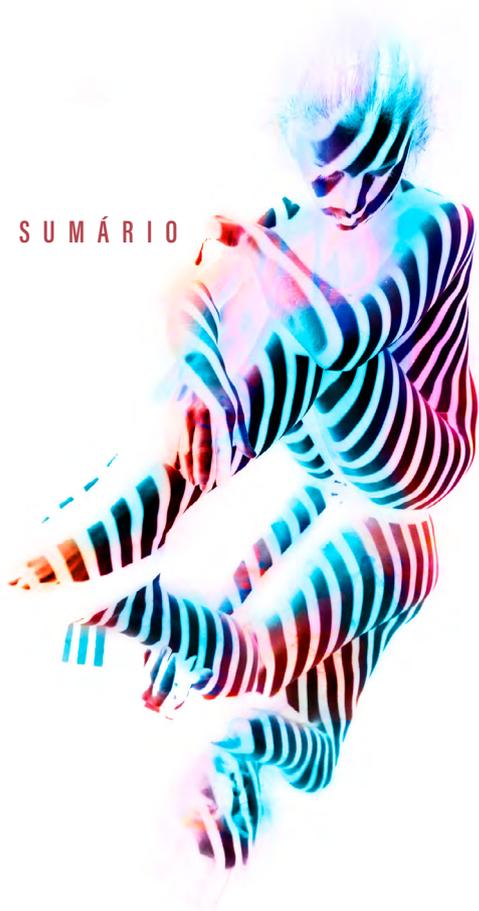
2. **O peso da palavra e as palavras escolhidas:** os sentidos conotativos e denotativos da palavra, ou seja, sua transitividade tem sua estrutura individual formada pelo receptor. É ele quem decodifica a mensagem, caso tenha familiaridade com os signos correspondentes, e interpreta de acordo com os seus próprios metaprogramas, memórias, traumas vividos, preconceitos e conceitos. Não existe, em nosso vernáculo, a palavra única em sentido para todos, somente no cabedal científico esse quesito é preservado. O sentido denotativo, resultado da união entre o significante e o significado, é o puro significado do objeto em si, sem maiores atribuições, e é a base do sentido conotativo; esse, sabemos, pode ser, extremamente, pessoal, pois esse sentido poderá variar de cultura para cultura, de ambiente social ou mesmo de nível de informação.

“A semântica trata da relação das palavras com pensamentos, mas também da relação das palavras com outras questões humanas. A semântica trata da relação das palavras com a realidade - modo como os falantes se comprometem com uma compreensão comum da verdade, e o modo como seus pensamentos são ancorados em coisas e situações no mundo. (...) Trata-se da relação das palavras com as emoções: o modo como as palavras não só indicam coisas, mas estão saturadas de sentimentos, que dotam as palavras de uma ideia de magia, tabu e pecado.” (PINKER, Steve, 2008:15)

S U M Á R I O



## SUMÁRIO



A palavra tem vida própria em cada receptor, é única em sentido valorativo. Desta forma, podemos esperar que algumas sejam mais percebidas em um ambiente comum. No contexto brasileiro de vida social/familiar, mesmo havendo diferenças em unidades simbólicas, algumas guardam uma identidade maior nas demandas comuns, principalmente aquelas mais usadas em relacionamentos e querências. Retomamos o exemplo nas palavras escolhidas: pai, mãe, sexo, morte, comida e dinheiro, citadas anteriormente.

3. **Dos sonhos:** neste trabalho utilizamos os sonhos apenas como elemento coadjuvante da avaliação, mas, também pode ser utilizado como ferramenta de intervenção, sem, no entanto, nos aprofundarmos neles como elemento da terapia em si. Eles são nossa parte simbólica mais pura, pois surgem direto do inconsciente, enquanto dormimos. Não se lembrar dos sonhos pode significar a incapacidade de lidar com os símbolos que surgem neste período. Nossa própria censura interna pode estar bloqueando essa memória, tentando nos poupar de algum incômodo que possa surgir com essa lembrança. O que significa que o sistema não opera com perfeição devido à incapacidade de lidar com as dissonâncias do dia ou residentes na memória. A dinâmica do lidar com os sonhos e seus personagens, em nossa pesquisa, assimila teorias de várias linhas de abordagens psicoterápicas onde se destaca análise dos sonhos na Psicologia Analítica de Carl G. Jung.

“Os sonhos são entidades misteriosas, com mensagens de um amigo desconhecido que é solícito, mas objetivo. Sua caligrafia e linguagem são, por vezes, obscuras, mas nunca há qualquer dúvida quanto à preocupação subjacente com o nosso bem-estar fundamental – que pode ser diferente do bem-estar que imaginamos ser a nossa meta.” (HALL, James A. 1983)

Provocar o surgimento da lembrança dos sonhos durante a nossa abordagem, naquele que diz não recordar, é trazer de volta os símbolos perdidos que, em si, podem trazer vestígios do motivo da instalação da fratura cognitiva. Com isso, ajudamos ao sonhador recuperar parte de si esquecida e este pode ser o complemento final na busca da resignificação. No sentido de:

- Identificar e resolver os conflitos internos que impedem nossa maneira de agir.
- Reconhecer as defesas que usamos para repelir ameaças imaginárias ou reais.
- Evitar a tendência à frustração.
- Expandir a flexibilidade de comportamento.

Jung conceitua os sonhos como sendo processos psíquicos naturais, análogos aos mecanismos compensatórios do funcionamento corporal. Os sonhos, em sua forma compensatória, funcionariam de três modos possíveis:

- O sonho pode compensar distorções temporárias da estrutura do ego. Desta forma um episódio de fúria não vivenciada pode estar se repetindo num mesmo padrão de sonhos.
- O sonho pode atuar como autorepresentação da psiquê, colocando a estrutura do ego em funcionamento com a necessidade de adaptação ao processo de individuação. Nos sonhos isso pode estar representado, ou seja, o sujeito se vê vivendo uma vida que não é a sua real. Tomando atitudes e tendo comportamentos diferentes dos usuais.
- O sonho atua como uma tentativa para alterar diretamente a estrutura dos complexos sobre os quais o ego arquetípico se

## SUMÁRIO



apoia para uma identidade no nível mais consciente. Os sonhos de desafios difíceis de serem alcançados, por exemplo, ou os sonhos onde se vivência a expectativa da morte, funcionam como uma forma última de mudança, provavelmente o ego vigil está em uma condição onde se vê sem saída.

A compensação das visões distorcidas ou incompletas do ego vigil é, de acordo com a teoria junguiana, o propósito dos sonhos. Nossa forma vigil de encarar as coisas sempre é incompleta, razão pela qual sempre há espaço para a compensação. A origem teórica dos sonhos é o Si-mesmo, o centro regulador da psiquê.

Para Jung há três etapas principais na interpretação de um sonho. São elas: uma compreensão clara dos detalhes exatos do sonho; a reunião de associações em ordem progressiva, em um ou mais de três níveis: pessoal, cultural, arquetípico; e a colocação do sonho ampliado no contexto da situação vital e do processo de individuação da pessoa que teve o sonho. Assim, nos diz Jung, o sonho deve ser interpretado no contexto da vida corrente da pessoa que o tem. Saramago, escritor português, que levou a literatura portuguesa à universalidade, acreditou que “o espelho e os sonhos são coisas semelhantes, é como a imagem do homem diante de si próprio”. A aceitação do sonho como confirmação da atual posição consciente da pessoa pode fornecer informações sobre o caráter compensatório dos sonhos.

Ainda segundo essa mesma teoria junguiana, é possível um psicodiagnóstico do sonhador baseado em suas temáticas oníricas. Citamos alguns exemplos como forma de ilustrar a importância deste tema em nosso trabalho:

- Depressão – O sonhador se vê em luta contra seres humanos que o atacam. Pode simbolizar a sua raiva não trabalhada que se acumula em seu ser.

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



- Ansiedade – A temática está sempre ligada a coisas importantes por fazer, como estar se preparando para uma prova. Ainda podem ocorrer sonhos de perseguição onde o perseguidor não é muito bem identificado e sofre ataques das forças da natureza como mar revolto, tempestade ou mesmo insetos. Torna-se clara a impessoalidade da força que perturba o sonhador.
- Psicose – Esses sonhos são carregados de estruturas e objetos não naturais ou que quebram a estrutura natural, como “mula sem cabeça”, “cães sem pele”, monstros e bruxas constantes no ambiente onírico.

Outro tema comum e preocupante nos sonhos deve ser aqui citado, para tentar cobrir a curiosidade do receptor deste trabalho, são os sonhos com morte. De forma igual à morte do ego onírico ou de personagens, os sonhos podem ser compensatórios de situações vividas. Se o sujeito briga, durante o dia, com o seu chefe, é possível que para o ego onírico a resolução deste problema possa ser o simples assassinato do chefe. Mas, na grande maioria das vezes, a morte representa aspectos de mudança presente na vida do sujeito. Podemos ressaltar que quando isto ocorre, quer nos apontar a morte de uma parcela de nossa persona e o surgimento ou ampliação de outra.

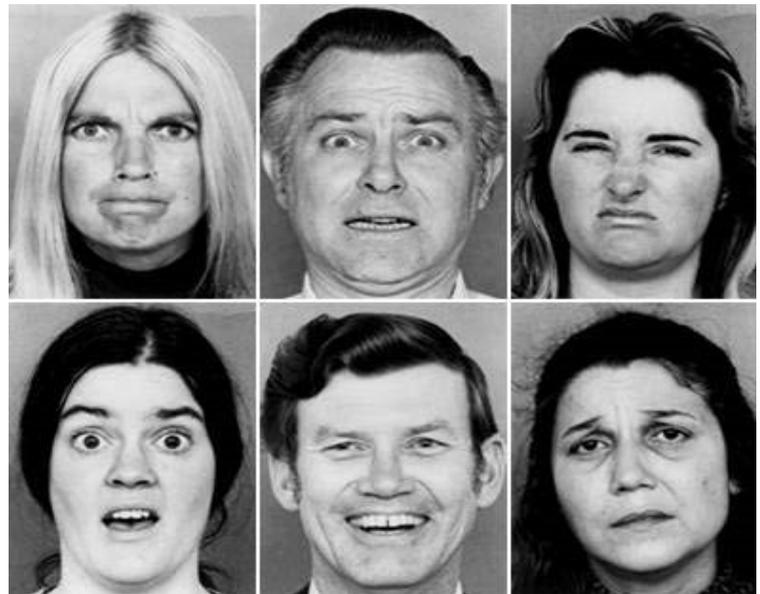
4. **Da aferição do peso:** a tomada de peso regular é uma das formas de se verificar a evolução do tratamento. Afinal, esse é o objetivo final do sujeito/paciente e, ao ver, passo a passo, essas alterações, ele ganha confiança e aprende a lidar com suas próprias emoções. Quando percebe que seu peso alterou de alguma forma, de um dia para o outro, ele é levado a buscar em sua memória recente que fatos podem ter-lhe causado alguma comoção e como lidou com isso. Com o tempo, ele poderá saber lidar ou evitar situações que poderão levá-lo ao acúmulo de tecido adiposo ou retenção de líquido no organismo. De um

modo ou de outro, ele cuidará para não se permitir engordar por conta de sua conduta emocional.

5. **Do Reconhecimento das Emoções nas Expressões Faciais:**

Nossas emoções básicas, seis principais e uma social, podem ser percebidas pela movimentação rápida da face. Não podemos ver uma emoção, ela é interna, mas o movimento facial, que é uma expressão do interno, pode nos dizer muito do que acontece internamente, independente do que se diz com as palavras. Com algum treinamento, conseguimos mensurar com precisão essa expressão e, conseqüentemente, o que pode estar se passando no interno. Darwin em “A Expressão das Emoções no Homem e nos Animais” ilustra esse trabalho com minúcias de detalhes e, mais recentemente, o psicólogo americano Paul Ekman (2007). Estes são os autores que mais trabalharam a exteriorização das emoções humanas pelas expressões faciais.

SUMÁRIO



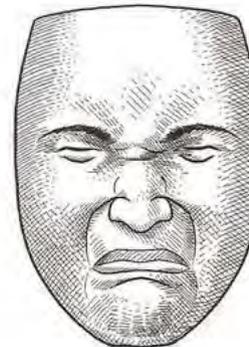
As seis expressões universais e a sétima social estão aqui apresentadas. Os desenhos são do Scott McCloud e a foto pertence ao trabalho do psicólogo americano Paul Ekman<sup>4</sup>:

a. Alegria:



Facilmente reconhecida, pois é uma das primeiras emoções que temos contato. A mãe sorri para o bebê mesmo antes que saiba a diferença entre ele próprio e o mundo que o cerca. O músculo do riso, *Zygomatic Major*, puxa os cantos da boca para cima e para fora, comprimindo as bochechas em conjunto com o orbicularis oculi, o músculo do piscar, que faz os olhos ficarem arqueados.

b. Nojo:



<sup>4</sup> Paul Ekman, 1934, Washington DC, psicólogo estadunidense que tem sido pioneiro no estudo das emoções e expressões faciais. Num estudo empírico usando 6 critérios, Ekman foi considerado um dos 100 mais notáveis psicólogos do século XX.



Também muito facilmente reconhecida por todos, é a outra expressão usada pela mãe quando o filho suja suas vestes. O franzir do cenho, é como se quisesse se desfazer de todos os sentidos: fecha os olhos, boca, encolhe o nariz e afasta o rosto. O músculo corrugador, entre as sobrancelhas, franze a testa em conjunto com o músculo dos piscar, *orbicularis oculi*. Boca e nariz se retraem utilizando mais três músculos da face codificando o rosto na expressão aqui representada.

c. Surpresa:



Boca aberta, olhos arregalados, testa franzida, mas um detalhe a diferencia de outra expressão que tem as mesmas características, não há tensão na musculatura facial.

d. Medo:



SUMÁRIO



Boca aberta com tensão, olhos arregalados e os músculos em volta dos olhos são contraídos fortemente. As pupilas se dilatam para que possa ser percebido qualquer movimento ameaçador.

e. Tristeza:



É uma expressão observada durante o choro que ocorre durante os primeiros dias, após o nascimento, e é bastante frequente no início da vida. Tanto no choro quanto por alguma sensação inicial de coisa ruim ou desagradável (fome, dor, raiva, ciúme, medo, etc), a expressão ocorre em momentos de sofrimento ou desprazer.

f. Raiva:



O músculo corrugador, entre as sobrancelhas, quase as une, os dentes podem estar à mostra, mas às vezes a boca se fecha com força. Uma característica é única nesta expressão: o rosto se coloca à



frente. Na verdade, na observação em consultório, podemos perceber que o sujeito se projeta para frente como se quisesse agredir, tocar o que se passa em seu pensamento.

g. Desprezo:

## Desprezo



Expressão social muito observada, mas ainda sem comprovação universal. O lado esquerdo do rosto se manifesta através de uma queda brusca da ponta dos lábios. Um desdém pelo que está sendo visto, lembrado ou dito por alguém. Quando, no diálogo, algum assunto provoca essa rápida reação, podemos admitir que exista uma forte emoção relacionada que precisa ser trabalhada.

Nas sessões com os sujeitos, essa observação foi uma constante para direcionar os assuntos que eram abordados. Quando foi percebida uma expressão mais marcante o tema era repetido e aprofundado até a resignificação ser conseguida. Esse processo foi ato contínuo em todos os sujeitos e já é rotina no dia a dia, em consultório.

6. **Da Aferição Galvânica:** Método de avaliação já explicado neste documento que nos dá, quando percebido, uma noção de distanciamento do corpo físico do mental ideal, projetado pelas técnicas de intervenção utilizadas neste estudo.



7. **Da Percepção Corporal:** Esse item já foi devidamente explicado anteriormente neste trabalho. O acompanhamento da variação galvânica nos indica, no início, o grau de dissonância/afetividade existente e durante as sessões posteriores, se o tratamento está sendo bem ou mal, direcionado.

## FERRAMENTAS DE INTERVENÇÃO DO TRABALHO QUE INTITULAMOS RESEM:

1. Das imagens mentais/visualização criativa: essa abordagem tem como embasamento um estudo desenvolvido pelo Dr. Gerald Epstein (1989) no “American Institute For Mental Imagery”, em Nova York. As imagens mentais consistem em representações imaginadas ou outras imagens sensoriais, tais como som ou cheiro, para representar a informação na mente. A imagem mental envolve a recriação da sensação aparente, como parte do processo da memória ou do pensamento. Em seu livro *Feche os Olhos e Veja* (Telles, Isabel, Editora Agora, 2003), a autora ressalta um trecho do “Journal of Cognitive Neuroscience” que afirma que “Imaginar algo e vê-lo de fato são, virtualmente, a mesma coisa para o cérebro. As mesmas partes do cérebro se ativam tanto quando uma pessoa pensa num rosto ou numa cena como quando ela realmente olha uma foto do mesmo rosto ou lugar” (apud TELLES, 2003, contracapa). Esta é uma afirmação que dá margem a admitirmos o pressuposto segundo o qual uma imagem, tanto física quanto virtual, é acolhida pelo indivíduo e percebida de forma semelhante. O próprio Epstein nos afirma que esse processo já é largamente utilizado:

(...) Mais recentemente, enquanto a psicoterapia freudiana se espalhava pela maior parte da Europa, Inglaterra e, depois,

SUMÁRIO



Estados Unidos, a tendência à utilização de imagens passou praticamente despercebida. Ela foi praticada principalmente na França, Alemanha e Itália, por clínicos independentes, dos quais o mais conhecido foi Carl Jung. Estes homens com formação de médicos e psicólogos usaram métodos de imagens mentais fundamentalmente para tratar de doenças emocionais. As técnicas que eles desenvolveram ganharam diversos nomes: sonho acordado dirigido (Robert Desoille), imaginação ativa (Carl Jung), imagens efetivas direcionadas (Hanscarl Leuner), psicossíntese (Roberto Assagioli). (EPSTEIN, 1989:19).

Utilizamos esse processo durante nossa abordagem para dar ao sujeito/paciente uma meta, um parâmetro, para que seu organismo pudesse estar se orientando desta forma: fixar um corpo mental onde todo seu sensorio esteja comprometido com ele, a ponto de, às vezes, causar atrapalho em algumas ocasiões, quando podem ocorrer esbarrões em obstáculos próximos. Também utilizamos as “Imagens Mentais” para auxiliar no processo de ressignificação onde o sujeito/paciente se projeta tendo o comportamento ideal, no seu dia a dia, se relacionando bem com as pessoas de seus conflitos, criando uma possibilidade de ter a menor tensão possível sobre suas demandas.

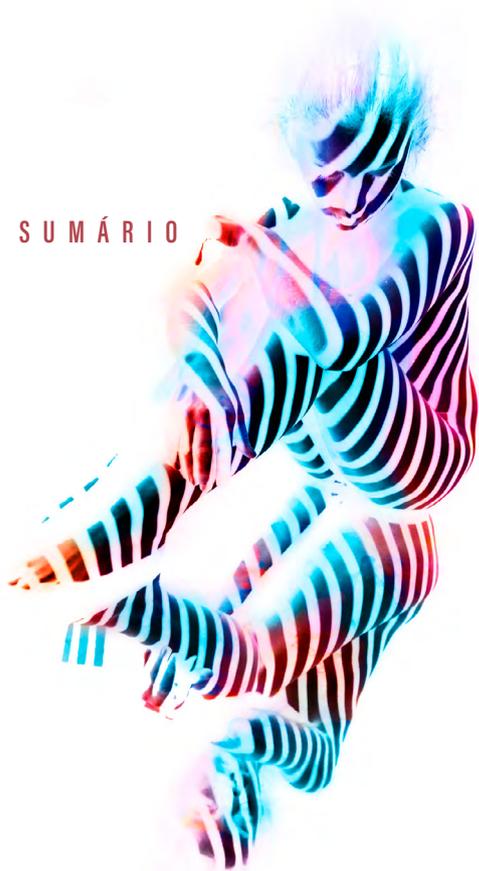
O método em algumas ocasiões foi a metáfora, histórias de fundo existencial compromissado, ou gravações feitas com nossa própria voz para que o sujeito/paciente pudesse ouvir em casa. Nessas gravações, as imagens mentais podem sugerir elevação de autoestima e/ou a idealização do seu corpo físico ideal.

2. Da ressignificação: em analogia ao item 01 das imagens a ressignificação é o ato de mudar o significado de como algo é percebido, possibilitando converter experiências traumáticas em aprendizado, termo largamente utilizado pela Neurolinguística (BANDLER, R., GRINDER, 1982). Significa reescrever uma experiência dando um novo entendimento, um significado emocional diferente, ou seja, alterar a forma da percepção conceitual interna. Lembramos que as interpretações são

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



baseadas em nossos conceitos e, assim, possíveis de serem reinterpretados, bastando para isso alterar, de forma consciente, o ponto de vista emocional do sujeito/paciente, capaz de dar à própria vivência a possibilidade de se reinterpretar, de refazer sua própria história em ângulos variados; buscar entender o próprio comportamento e o dos que lhe cercam, reavaliar sua vida, buscando um roteiro atualizado que possibilite uma menor dissonância e, com isso, caminhar para o equilíbrio interno.

Nessa tecnologia verbal, o Dr. Milton Erickson<sup>5</sup>, criador da “Sociedade de Hipnose Clínica” dos EUA e mentor da notória “Hipnose Ericksoniana”, se mostrou um grande mestre. Trata-se da arte de jogar com as palavras, com a semântica, com raciocínio rápido, e com boa flexibilidade mental. Este procedimento pode ser utilizado em, literalmente, qualquer circunstância, sem os formalismos do ambiente terapêutico, pois, pode-se expandir o mapa de acesso ao real de muitas pessoas direta e indiretamente. A ressignificação é, por assim dizer, a maneira mais fácil de se expandir o mapa de reconhecimento do mundo alheio vivido. Pode-se mudar o enquadramento de uma situação, ou mudar seu significado, pelo menos de duas maneiras gerais: contexto e conteúdo.

a. Ressignificação de Contexto:

Na ressignificação de contexto, um comportamento limitante, que impede o sujeito ou causa sofrimento e angústia, pode ser colocado num contexto onde for apropriado. Segundo a Neurolinguística, qualquer comportamento sempre encontra um contexto para o qual

5 Milton Hyland Erickson (Aurum, Nevada, 5 de dezembro de 1901 — Phoenix, Arizona, 25 de março de 1980) foi um psiquiatra estadunidense, especialista em terapia familiar sistêmica e uma das autoridades mundiais nas técnicas de hipnose aplicadas à psicoterapia. Foi fundador e presidente da Sociedade Americana de Hipnose Clínica, membro da “Associação Americana de Psiquiatria”, “Associação Americana de Psicologia” e da “Associação Americana de Psicopatologia”. Entre as contribuições de Erickson está a sua influência na programação neurolinguística que foi baseada, em parte, em seus métodos de trabalho.

é apropriado. Uma determinada pessoa, por exemplo, pode ter medo de falar em público e achar-se inferior por causa disso. Pode-se afirmar para esta pessoa como é importante ter medo de andar sozinha num local isolado, pois o medo colocará em alerta contra possíveis agressores. Agora o medo pode ser reformulado em sua mente como algo positivo de se ter.

b. Resignificação de Conteúdo:

Muda-se o próprio significado da afirmação original, tratando de colocá-la numa forma semântica menos limitante e mais positiva para quem afirmou, altera-se a ideia num jogo de palavras e suas interpretações. Muitas vezes conteúdo e contexto podem ocorrer juntas. Quando a mudança se restringe ao entendimento lógico, semântico, e não ao contexto de aplicação do comportamento, ato em si, então podemos afirmar tratar-se de uma ressignificação de conteúdo. Um exemplo é o pensamento: “Deus ajuda a quem cedo madruga!” acordar cedo todos os dias pode ser cansativo, mas amenizamos esse fardo ao pensar que alguma força superior pode estar olhando esse sacrifício e nos recompensará por isto. Os nazistas fizeram isso durante a segunda guerra mundial, nas altas cúpulas não se falava em extermínio de pessoas e sim de “solução final do problema judaico”. Esta tecnologia de abordagem verbal pode ser poderosa para fazer mudanças significativas nas estruturas cognitivas das pessoas. A isto o semiólogo Roland Barthes chamou de “trapaça com as palavras”.

No terceiro capítulo trataremos dos estudos de caso já finalizados e seus resultados.



3

ANÁLISE  
DE ESTUDO  
DE CASOS



Seguindo as normativas do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), artigo 16, descrito abaixo, solicitamos a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, assinada pelos sujeitos para esse estudo. Os nomes são fictícios no intuito de preservar as identidades dos pacientes.

Art. 16 – O psicólogo, na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias:

a) Avaliará os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos, como pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, grupos, organizações e comunidades envolvidas;

b) Garantirá o caráter voluntário da participação dos envolvidos, mediante consentimento livre e esclarecido, salvo nas situações previstas em legislação específica e respeitando os princípios deste Código;

c) Garantirá o anonimato das pessoas, grupos ou organizações, salvo interesse manifesto destes;

d) Garantirá o acesso das pessoas, grupos ou organizações aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.

Inscritos os sujeitos, começamos com as primeiras entrevistas. Dois casos de exclusão nos chamam a atenção por estarem nas pontas extremas e opostas do que pensamos ser o ponto improvável para conseguir efeitos positivos nessa abordagem. Uma paciente não relata nenhum sofrimento com sua forma física; se inscreveu a pedido do marido que indicou o tratamento como possibilidade para o emagrecimento, sem custos. Com seus 65 anos de idade, não demonstrou, nem na fala, nem na alteração galvânica, nenhuma dissonância possível de ser ressignificada. É feliz como está. Não há o que mudar, pois ela não vê nada de ruim em sua vida.

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



O outro caso foi, justamente, o oposto. O sujeito está nas piores condições possíveis. Seu peso ultrapassa os 120 quilos e o corpo, pequeno, se esparrama no divã que cede sem espaço. Sofre por tudo. Vive toda dissonância possível, no grau máximo do aparelho. Parece ser o quadro que buscamos, mas o sujeito não quer mudar. Sofre em pensar ser diferente. Culpa os espíritos pela sua condição. Tira de si toda responsabilidade. Não admite nenhuma possibilidade de mudar, afinal ela está certa e todos estão errados em sua vida. Todos lhe devem e terão de pagar por isso. Fugiu ao tratamento logo no início. Não quer se ver, não pretende se encontrar. Ela espera o resgate, mas não se coloca em posição de ser resgatada, pois os espíritos deverão vingar sua condição e os malfeitores de sua existência pagarão com sangue, se necessário, o seu terrível destino. Sofre. Não temos dúvida disso, mas nada nos foi possível fazer sem sua participação. Tudo a resignificar. Talvez, pudesse ser alterado se a vontade para tal existisse. Seu relato está incluso neste capítulo e os estudos de casos dos demais pacientes. E suas resoluções.

## PACIENTE 001 – MARIA

*“- Descobri que estando feliz eu emagreço, não importa o que eu coma.”*

*Paciente Maria*

*“...ela consegue lidar de uma forma diferente mesmo com situações difíceis e não dá mais importância a fatos que antes a deixariam muito infeliz.”*

*João Oliveira*

PACIENTE 001 - A paciente Maria, na carta de apresentação, nos escreveu o seguinte:

## SUMÁRIO



*“Não quero ser gorda... Apesar de ter noção de que não sou tão gorda assim, de saber que existem pessoas muito piores, eu ainda não consigo me olhar no espelho e me sentir bem ou pelo menos não sentir que meu corpo está deformado e feio. Meu corpo me desanima. É horrível quando tenho que me arrumar, abro meu armário e dá vontade de chorar porque não tenho nada! Isso só não é mais triste do que comprar a roupa. Só compro quando realmente necessito e tenho que tirar o dia para isso, pois além do mau humor tenho que ter disposição para entrar nos mais diversos e apertados provadores e ver que nenhuma das roupas que eu quero cabem em mim.*

*Se eu for falar a fundo sobre roupas vai dar muito trabalho ler esta carta então, resumindo, é extremamente incomodo ver que as roupas só foram feitas para magras e altas e vergonhoso ficar pedindo números maiores ou ver sua barriga e sua gordura das costas marcando a roupa. Haja roupa preta no verão!*

*Magro suando é sex e saudável, gordo, para mim, é nojento. Aliás não precisa nem estar suando, basta ser gordo pra eu ter nojo, me dá uma sensação de extremo desconforto e calor ao ver uma pessoa muito acima do peso, mesmo que sob ar condicionado. Morro de nojo de mim quando suo.*

*Tenho muita vergonha de comer na rua, principalmente besteiras como biscoitos, salgados e sorvete, pois reprovo quando vejo outros fazendo isto, logo penso se aquela pessoa não tem noção, já está gorda e ainda fica comendo aquelas coisas, acho isso vergonhoso. Quando cedo a uma casquinha fico triste e pelo menos com peso na consciência.*

*Muitas vezes sinto raiva no colégio porque todo mundo pode comer salgados e pacotes de biscoitos todo dia e não engordam. Por que eles podem e eu não?*

*Não me sinto à vontade para dançar ou fazer qualquer graça para o meu namorado pois além de ter vergonha do meu corpo acho que a gordura me deixa desajeitada. Parece que não tenho noção do meu corpo, não sinto leveza nos movimentos, menos ainda na maneira de andar, me acho bruta e tudo isso atribuo a minha gordura excedente.*

*O fato do meu namorado não conseguir ficar mais que alguns poucos segundos comigo no colo é muito chato. Sempre que me deito sobre ele fico preocupada se estou machucando. Quase não saímos mais a noite, principalmente se for para lanchar, não existe nada que podemos comer que não me deixe com a consciência pesada.*

*Quando na tristeza ou ansiedade caio na tentação da gula também fico muito tentada a vomitar. Faço isso muito raramente hoje, mas há alguns anos eu desenvolvi um início de bulimia. Estes são alguns porquês de eu não querer ser gorda. Por mais que entenda que são valores construídos pela sociedade e principalmente por uma classe que só enxerga o lucro que é fazer um padrão de mulher e homem perfeitos, eu não deixo de me sentir menos atraente, menos bonita e menos elegante. Ninguém gosta de se sentir inferior e do que adianta você se libertar desses valores se as pessoas que te cercam não estão libertas?*

*É mais saudável e mais bonito ser magro.”*

## SUMÁRIO



A primeira sessão ocorreu no dia 26 de janeiro e a última no dia 20 de abril do mesmo ano, totalizando as doze sessões acordadas. O desejo de mudar expresso nesta carta, a insatisfação da paciente com o seu estado corpóreo, tudo indica que existe de fato um campo fértil para o nosso trabalho. Maria se acha fora dos padrões, ela quer mudar. Para isso elenca seus motivos, base que usaremos na busca da mudança.

**Primeira Sessão** – 26 de janeiro – terça feira 11h00min – Foi feita a apresentação do questionário de anamnese. Relata seu peso, 67,8Kg. Na colocação das palavras escolhidas o medidor de resistência galvânica apresentou alterações significantes nas palavras “pai” e “sexo”. Suas respostas a nossos questionamentos sobre esses dois assuntos deixaram, claramente, transparecer que tinha sérios problemas de relacionamento com o pai. Sobre sexo, relatou não sentir satisfação sexual plena nas relações. Conduzi ao final da sessão

a uma visualização criativa, onde um espelho rosa, perfeito, reflete a imagem corporal que ela gostaria de ter.

*Comentário Analítico:* A primeira sessão é mais uma apresentação e não se pode tirar nenhuma conclusão da paciente. No entanto, pareceu-nos que as questões que envolvem pai e sexo acenavam para possível razão da adiposidade, ressaltada pela baixa estatura, e poderiam começar a ser trabalhadas na sessão seguinte.

**Segunda Sessão** – 2 de fevereiro – terça feira 11h00min – Ao colocar novamente as palavras em questionamento para nova aferição, pude perceber que além das palavras pai e sexo, houve alteração na palavra mãe. Provavelmente não percebi essa modificação logo na primeira sessão por ser um momento especial para ambos, o início deste trabalho e a primeira consulta da paciente. Na relação com o pai em sua expressão facial revelou nojo. Deixa subentendido que busca um relacionamento que vá substituir a figura paterna. Maria relata, mais uma vez, que não tem prazer total na relação sexual e, mais que isso, ela sempre demonstra uma expressão de nojo (REF – Rápida Expressão Facial) quando o assunto é sexo.

Sua primeira experiência sexual não foi completa. Relata que não sentiu nada e que, na verdade, foi manipulada pelo parceiro, não acontecendo uma real penetração do membro masculino. Logo após essa experiência ruim, conheceu uma pessoa que em sua fala: –“Foi com um homem bem mais velho, uns 10 anos de diferença”. Este homem foi seu professor e mantiveram rápidos encontros. Sexo furtivo, sem carinho, sem preliminares, sem finalização por parte dela. Nos dias atuais, mantém um relacionamento estável, relação de proteção paternal, mas sexo ainda permanece sem esperado prazer. Revela que só sente prazer quando se masturba. Do pai, sua fala revela um caminho de ódio, raiva, medo e o principal: nojo. Da mãe veio a ordem direta, ainda pequena, que não é necessário sentir prazer na relação sexual, afinal, com ela, mãe, foi sempre assim.



## SUMÁRIO



*Comentário Analítico:* Essa segunda sessão começa a abrir os caminhos que poderemos seguir em nossa abordagem. O relato de suas emoções guardadas sobre os temas específicos já começa, por si só, a ressignificar conteúdo. O olhar atual sobre os fatos passados é diferente do que foi vivido na ocasião temporal quando ocorreu. Este novo olhar lançado é uma nova leitura e mostra uma possibilidade de uma interpretação diferente da lembrada, mas, sem jamais ser revista. Seu peso passa a ser aferido: 67,3 Kg.

**Terceira Sessão** – 9 de fevereiro - terça feira 11h00min – Trabalhamos o conceito da figura materna e o seu relato sobre a mãe é surpreendente. A mãe tentou abortá-la de várias maneiras. Quando grávida, a mãe lhe conta, como se piada fosse, que fez todas as tentativas possíveis, chegando ao cúmulo de se jogar de uma escada para provocar uma hemorragia. A própria mãe lhe diz que ela nasceu de teimosa e riem deste assunto, as duas, sem aparente remorso de tais atos. A fala, acompanhada do medidor de resistência galvânica, mostra oscilações, sem, no entanto, apontar para um desvio mais significativo. Ao final da sessão era quase imperceptível o que nos mostra uma ressignificação no período.

*Comentário Analítico:* Não resta dúvida de que a relação com a mãe guarda rancor encoberto pelo falso humor, esta forma, muitas vezes, tanática de ver a vida. Quando não podemos lidar de modo claro e consciente com algo que nos perturba, podemos evitar de várias e diferentes formas, sendo o humor uma delas. O riso, diferente do sorriso é, em si, um deboche da própria condição.

**Quarta Sessão** – 23 de fevereiro - terça feira 11h00min – Durante o Carnaval estive com os pais onde moram, numa pequena cidade vizinha, mas não teve, com o pai, um confronto direto, algo que havia relatado ser constante. Conversou com a mãe e descobriu que ela vive o menor sentimento de culpa em ter tentado abortá-la. A mãe lida com esse tema com uma assustadora naturalidade, não sente nenhum

remorso. Acha que o fato de ter tomado duas injeções abortivas, ter pulado de uma escada e ingerido vários tipos de chás com essa intenção não têm, em verdade, nenhum peso em sua consciência. Depois, completa a mãe em seu relato, resolveu ter a criança (Maria) e tomou seis injeções para fortificar o feto no ventre. A filha disso ri.

Com o pai foi mais difícil e fez o que pode para evitar o encontro, inclusive passou mal na manhã que estava programada para conversar com ele, em sua casa. Quando ocorreu o encontro, segundo ela, não foi tão ruim, apenas sem carinho. Embora durante toda sua fala ficasse demonstrado pela alteração em sua resistência galvânica que essa história de dor ainda não terminou.

Outro fato relevante dito pela paciente foi perder a matrícula na faculdade. Depois de ter passado, com dificuldade, em Física e Matemática ela, simplesmente, não se lembrou do dia da matrícula. Ela estava no colégio onde estuda, passou o dia inteiro por lá, mas não se lembrou que aquele era o dia da matrícula. Lemos esquecimento como uma manipulação interna, inconsciente, na tentativa de sabotar seu crescimento. Depois de um esforço imenso para conseguir a aprovação nas matérias e de tomar a decisão consciente de ir em frente com a profissão de professora, ela tem um devaneio<sup>6</sup> e deixa a data importante passar despercebida.

*Comentário Analítico:* sintoma visível mostra que não está resolvido o seu ritual de passagem da infância à adolescência. A barreira que a separa do mundo da maturidade está sendo sabotada pela própria mente. Ela está tentando resolver este assunto junto à diretoria e eu mesmo me propus a ir lá, como seu psicólogo, conversar sobre o que pode ter ocorrido. Uma anotação importante: o dia 22, anterior à consulta, foi quando seu peso esteve no ponto máximo durante todo o período do tratamento: 68,5 Kg.

6 Estamos lendo devaneio como um movimento inconsciente da mente que aciona a não-vigilância.

## SUMÁRIO



Fica evidenciado que toda dissonância causada pela visita aos pais e pelas relações lá vivenciadas com suas significações tiveram seu impacto claramente percebido na alteração do peso.

**Quinta Sessão** – 25 de fevereiro – quinta feira 11h00min – O trabalho desta sessão foi unicamente em torno da palavra pai e seus símbolos. A sua fala relata ocasiões onde o medo imperou em decorrência da violência do pai contra a mãe e outra irmã. Ela trouxe uma nova palavra: covardia. Maria disse que se sentiu covarde por não ter tomado as devidas medidas contra o pai. Embora, uma vez, tivesse ido à delegacia delatar toda situação, foi desaconselhada pelo próprio policial de plantão: seria pior ter o pai preso ou ver a separação de sua mãe?

*Comentário Analítico:* essa foi uma das sessões mais movimentadas emocionalmente. As medições podiam ir de um nível máximo ao médio em instantes. Diante das memórias do forte sentimento de medo do pai, quando usa a palavra covarde para relatar a própria conduta, sua dissonância estava em níveis extremamente altos, de acordo com as medições do aparelho.

Mas, a diminuição ocorreu quando ela pode ressignificar sua conduta da época como a melhor conduta possível para quem era na ocasião. Ela agiu, em seu comportamento, com as informações que tinha. Hoje, diante da mesma situação, poderia até agir diferente, portanto, é possível uma compreensão dos seus atos naquele momento de sua história.

**Sexta Sessão** – 3 de março – a paciente revela que seu peso é de 66,2 Kg. Ela perde peso e, embora tenha baixado 300 gramas de um dia para o outro, ela ainda considera essa perda muito lenta. Trabalhamos as palavras *sexo* e *morte* de maneira a levar a uma introspecção sobre o tema para uma ressignificação. Ela inicia com uma tensão aparente, pois reclama que pode ter perdido totalmente o

## SUMÁRIO



prazo para conseguir uma vaga na faculdade onde estuda - assunto iniciado na quarta sessão. O aparelho registra seu estado emocional o que também é facilmente percebido pelas suas expressões faciais, mas à medida que o tempo avança e as palavras vão sugerindo novas possibilidades, ela deixa sua imaginação criar ambientes seguros e se acalma, aumentando assim a resistência galvânica. Durante alguns momentos, quando a palavra sexo e suas nuances estavam em evidência, ela teve um aumento súbito de tensão, mas mesmo nestes momentos, seu rosto esboçava um leve sorriso o que indica tensão positiva. Na continuidade da abordagem, poderemos aferir se causa ou não, mais impacto agindo desta forma, com as falas direcionadas, não permitindo que o paciente desloque o assunto de acordo com suas demandas pontuais, como numa abordagem mais corriqueira da psicoterapia.

*Comentário Analítico:* Nem sempre dá certo manter toda uma sessão focada em um ou dois temas. O paciente tem suas querências e necessidades e mesmo numa pesquisa isso deve ser respeitado, porque o paciente traz suas demandas e espera acolhimento. Nesta sessão correu tudo bem e conseguimos avanço nas ressignificações das palavras, mas não há garantias que isso ocorrerá sempre dessa forma, porque não há uma forma metodológica, fechada, de agir nessa abordagem.

**Sétima Sessão** – 9 de março – Conseguiu uma vaga na faculdade, mas não demonstrou muita satisfação com isso, está apática. Maria diz que não está funcionando a terapia, pois ela não obteve as mudanças esperadas de forma rápida, embora continue perdendo peso de forma sistemática. Relata um sonho de fundo sexual onde se expõe para a família praticando sexo oral com o namorado, mas eles não se incomodam com isso. Está sofrendo por não conseguir, de uma vez por todas, fazer seu rito de passagem de menina para mulher adulta. Continua agarrada às memórias fortes de seu pai sendo agressivo com

## SUMÁRIO



sua mãe e com ela mesma. Trabalhamos muito a ressignificação da palavra *pai*. Estranhamente houve uma mudança significativa e rápida num estado de absoluta ressignificação, mostrando uma completa baixa de resistência galvânica. O maior nível da escala do aparelho foi alcançado, significando que ocorreu uma mudança, sem precedentes, na interpretação dos conceitos relacionados com a palavra *pai*. No entanto, não podemos afirmar que isto é totalmente vivenciado pelo ego vígil, pois Maria, neste estado de relaxamento, pode estar internalizando esses conceitos remodelados quase que inconscientemente.

*Comentário Analítico:* Maria quer e procura solucionar seus conteúdos, mas não consegue sozinha e prova disso é o que se dá no tratamento. Chega desconfortável, sob tensão, e com meia hora de abordagem está completamente calma e relaxada. Ela possui todos os recursos necessários para confrontar o próprio passado, mas estes recursos não estão visíveis e seus sonhos dizem isso: ela expõe que pratica sexo oral e sua família não se importa.

Sendo colocado na categoria de sonho sujeito, onde todos os elementos dos sonhos são o próprio sujeito que sonha, esse sonho diz que não há problema que possa incomodar muito. Ela pode se expor que não sofrerá. Provavelmente essa nossa sessão, devido seu grau excessivo de concentração, pode causar um impacto maior no seu organismo.

**Oitava Sessão** – 11 de março – Algo ocorreu, às 10h00min. O paciente liga chorando muito, diz que está assim desde a última sessão que ocorreu há dois dias. Nessa sessão, a sétima, houve uma profunda mudança de padrão, uma ressignificação muito forte foi trabalhada na palavra *pai* e tivemos uma resposta fisiológica, galvânica, surpreendentemente baixa, o que indica que ela assimilou intensamente o conteúdo da mensagem e algo mudou dentro dela. Mas, segundo Maria, logo no dia seguinte, quando acordou, passou a chorar e sofrer, sem saber por que, sem motivo aparente. Ficamos

## SUMÁRIO



essa sessão inteira trabalhando essa tensão que se apresentava nessa catarse, um diálogo difícil onde o pai volta à cena como personagem central de todo o mal, mas, ao fim, ela estava melhor e já não chorava mais, até sorriu um pouco. Trabalhamos autoestima e a continuidade do processo de ressignificação.

*Comentário Analítico:* O processo de ressignificação deve ter disparado um ataque frontal a todas as memórias latentes onde o pai se coloca como ponto central. O que, em modo consciente, pode ser disperso por um ou outro pensamento, que chama a atenção do sujeito, no modo inconsciente (sétima sessão) pode ser forte elemento causador de um agravo na tristeza cotidiana, porém controlada pela razão. Então, mesmo sem saber por que, ela chora por todas as suas dores relacionadas ao *pai*. Todas as vezes que ela engoliu o choro agora volta, em turbilhão, não há nada errado no externo, sua mente consciente tenta encontrar objetos para justificar esse sofrimento que veio com o vento. Na verdade, veio do passado e está presente nesse rito de passagem, neste luto que vivencia na reconstrução de uma nova interpretação do ser. Esse novo padrão de consciência nasce, como um bebê, chorando para o mundo. Esperamos que ela comece, a partir de agora, a construir o seu novo *eu* que, aprisionado pelas dores não conseguiu se moldar no devido tempo.

**Nona Sessão** – 17 de março – A paciente Maria relata que seu peso variou muito nesses dias, mas se sente bem e mais leve. Começou a se lembrar dos sonhos de forma contínua e, pelo menos em um deles, se vê com o irmão menor em perigo. Não está esbarrando em obstáculos, portanto não existe ainda uma imagem mental formada internamente do seu corpo ideal. Está se sentindo bem e diz que nunca esteve melhor na sua vida. Ainda não tem satisfação plena na relação sexual, mas conseguiu colocar para fora o que sentia pelo pai em uma conversa que conseguiu ter com ele no sábado à noite do último fim de semana. Finalmente ela teve força e coragem para dizer

S U M Á R I O



ao pai algumas verdades até então ocultas. Foi um momento muito importante, pois ela sentiu o pai fraco, e percebeu que ele se entristecia com o que ela dizia.

Diante disso, houve uma inversão, ela agora detém o poder que era do pai. Durante a estada na casa dos pais ela relata que não teve aborrecimentos com a mãe, não se permitiu entrar em assuntos que ela não quisesse conversar. Diz que percebeu em si uma mudança total na personalidade. Está dona dos próprios passos e muito feliz com isso. Foi uma sessão tranquila, onde os conceitos *pai* e *mãe* se apresentaram numa nova roupagem, sem peso, sem dor.

*Comentário Analítico:* Maria tomou a palavra do pai! O confronto com o pai deslocou o ponto de poder. Ao ver o pai sofrendo com suas palavras, ela descobre o poder das palavras. Agora, ela coloca, diante dele, o significado das ações passadas. Antes não tinha as palavras, depois não tinha a coragem, agora as duas coisas se transformam em poder. Ela muda, a vida fica mais leve. Nem a mãe a perturba com suas reclamações. Uma janela se abre e a luz apresenta a estrada que sempre esteve ali.

**Décima Sessão** – 30 de março – O peso está baixando e hoje ela relata que chegou a 66,4 Kg. Lembra dos sonhos, mas não trouxe nenhum para esta sessão. Se diz triste pois o namorado foi trabalhar em outra cidade. Está sozinha, diz que nada dá certo. A amiga, que mora com ela, lhe contou que viu o namorado num bar da cidade e, mesmo estando ele sozinho com um amigo, isso a deixou triste e embora ela confie nele, ficou decepcionada porque logo no outro dia ele lhe mandou flores e isso, segundo Maria, é sinal de que ele fez algo errado. Ficou triste também na formatura de sua turma, pois isso é um rito de passagem, ela estava se despedindo da turma e de uma fase da sua vida, relata que também se sente assim em todos os aniversários.

## S U M Á R I O



*Comentário Analítico:* Suas emoções estão floreando de acordo com os fatos do dia a dia, o que é normal. Os acontecimentos podem ser bons ou ruins, dependem, em parte, da nossa interpretação do que foi vivido. Ela diz que fica triste com os próprios aniversários; outras pessoas, no entanto, celebram com grande felicidade. O que se deve ressaltar aqui é que a movimentação do tônus emocional está se dando com objetos visíveis. Ela não está triste porque amanheceu com um estado de espírito alterado sem nenhum evento que possa ser o responsável por isto: o que a deixa triste, tem nome, hora e lugar. Isso facilita no processo de ressignificação e, no decorrer do próprio dia ou semana, outro assunto pode tomar o lugar de destaque em sua mente e tornar seu dia feliz, ou mais triste. Não é mais prisioneira de uma dor antiga, essa não mais encontra reflexo no dia de hoje. Dentro de pouco tempo talvez nem faça mais parte da memória.

**Décima Primeira Sessão** – 13 de abril – Maria diz que o peso já esteve melhor e que hoje tem 65,5 Kg, se revela feliz que mesmo com o que ela considera erros em sua vida. Usa uma palavra forte para ela: pecado. Confessa que cometeu um ato que considera errado, mesmo assim está muito feliz. Maria nomeia de pecado e, coloca a desculpa na bebida, mas não importa muito, pois está feliz. Ela disse: “- Descobri que estando feliz eu emagreço não importa o que eu coma.”! Maria ainda diz que as coisas não estão tomando toda atenção dela. Antes qualquer fato a tirava do sério. Agora os acontecimentos estão sendo colocados em seus devidos lugares e nem tudo é tão importante assim que mereça seu sofrimento. Quando colocada no aparelho, ela não demonstra tensão com as palavras colocadas.

*Comentário Analítico:* Parece que finalmente acertou o passo. Ainda guarda um resquício de dor com o pai, mas nada que chegue perto do que era. Ainda não conseguiu o orgasmo no sexo, mas sabe que isso é reflexo de uma decisão interna de não crescer. Ela ainda deseja permanecer criança, se libertou agora do pai e ainda está

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



no processo de ressignificação da sua real idade. O tratamento deu resultado, pois ela consegue lidar de uma forma diferente mesmo com situações difíceis e não dá mais importância a fatos que antes a deixariam muito infeliz. Todo o trabalho foi se desenrolando ao longo das sessões, com o cuidado de não perder o foco nas palavras escolhidas. Outras demandas surgiram com suas falas e foi possível constatar, de fato, uma evolução. Em um momento durante essa sessão, a paciente, devidamente plugada no medidor de resistência galvânica, surge uma condição de ressignificação de alto nível. Podemos perceber a marca de nível 10, em profundidade, a máxima permitida no painel do aparelho, ao mesmo tempo em que o *led* está verde, em seu ponto mínimo, onde a escala deixa de existir. Isso significa uma inexistência de tensão envolvida nos temas que estão sendo abordados.

**Décima Segunda Sessão** – 20 de abril – terça feira 11h00m – Aprendeu a controlar o peso, não que tenha controle total, hoje 65,5Kg, mas sabe o que faz perdê-lo ou adquiri-lo. Sonhou que estava enfrentando o pai e, mesmo com medo, no mundo de Morfeu, deus grego dos sonhos, ela consegue enfrentá-lo. No sonho, ela está em um fusca, no banco do carona, com o pai sentado no banco de trás e sua mãe ao volante. No entanto, é ela quem dirige o carro. Eles chegam a um parque ou praça e neste local existem muitos brinquedos. Seu pai diz que quer ficar lá e por isso os dois brigam.

*Comentário Analítico:* Nos sonhos, nossas emoções são mais fortes, mais violentas; o medo é pavor; o amor, paixão, por isso o enfrentamento dela tem mais valor neste ambiente que na vida real. Esse é o perfil do sonho denominado na abordagem junguiana como “Sonho Objeto”. Neste tipo de sonho, o pai é o pai e ela, *ego* onírico, representa o próprio papel no sonho. O inconsciente a move nesta ação de enfrentamento, não é sua própria vontade consciente, isso ela não faria mais na vida real. No sonho faz e, mesmo não se sentindo segura, se sente bem ao final neste ambiente onírico. Provavelmente,

a partir dessa ressignificação, o pai não terá o mesmo peso que ela sempre evitou, mesmo já tendo ocorrido uma conversa entre os dois no passado. Esta conversa de agora aconteceu no ambiente correto, no interno. Seu relato final, por escrito, demonstra claras mudanças neste e em outros aspectos:

“Relatório do meu fim de semana.

*Cheguei em “xxx” na sexta e fui direto para a casa dos meus pais por dois motivos: primeiro, eu precisava almoçar e estar no salão em 30min, ou seja, eu tinha onde comer e sair rápido sem problema; segundo, eu precisa cumprir logo o compromisso de vê-los, pois quando estou na cidade fico muito pouco com eles, além disso a tortura seria bem rápida.*

*Até que não doeu encontrar meu pai, quando cheguei ele estava chegando em casa também, falei com ele como se o tivesse visto no dia anterior, sem muita graça (ao contrário do que costumo fazer), disse que só tinha ido almoçar e fomos subindo. Em casa nem dei assunto para ele, se o olhei duas vezes foi muito, mas não foi intencional, eu falava com ele, mas sem olhá-lo, como de costume. Fiquei tensa duas vezes: quando ele pegou a panela com ignorância querendo reclamar da comida (ele se conteve porque eu estava lá) e quando ele empurrou meu irmão, depois vi que era brincadeira, mas A. o olhou com cara de nojo.*

*(...) Fiquei chateada em ver mais uma vez o quanto não tenho mais espaço lá em “xxx”, eu detesto ir à casa dos meus pais por causa da imundice, a casa é toda largada e destruída, muito suja por causa dos animais que minha mãe venera, eu fico sem onde sentar, como só quando não tem jeito, mas lavo tudo que vou usar antes; a casa dos meus avós é igual, só não é destruída, mas mesmo assim não fico lá mais pela falta de assunto com eles, a da tia N. é muito longe e na da tia N2 eu tenho que ficar com minha irmã ciumenta implicando comigo o tempo todo e dizendo que eu sou mais uma visita que eles não veem a hora de ir embora. Esse é um dos motivos pelo qual vou pouco pra lá.*

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



*(...) Enquanto ao meu pai, só fui vê-lo nas últimas horas antes de voltar para nossa cidade, mas sem culpa nenhuma por isso. (...), e fui para casa feliz da vida.*

*(...) Domingo depois de almoçar fui à casa dos meus pais, fiquei em torno de 3 horas por lá, foi tranquilo, conversei muito bem com meu pai, não tive estresse, mais cedo ele tinha até ligado pedindo pra eu ir lá comer a paçoca que ele ia fazer. Arrisco até a dizer que foi prazeroso. Fomos até a rua para meu irmão andar de bicicleta e ficou eu, meu pai e minha mãe na sombra da calçada, ele contando os planos dele para a carpintaria, minha mãe berrando pro meu irmão tomar cuidado com o carro, me deu uma sensação muito boa, abri mão até de ver uma tia pra ficar mais ali.*

*Neste fim de semana percebi que não estou nem um pouco controlada ainda, minha tia começou a falar umas coisas sobre meu irmão que lembravam o passado, meu pai e meu olho encheu d'água, minha mãe começou a falar do meu irmão e a lagrima escorreu... Entendi o porquê meu irmão me faz sofrer tanto, simplesmente porque ele é eu quando criança, as mesmas angústias, manias, personalidade... Nós dois somos extremamente compreensivos, muitas vezes nos conformamos em não ter certas coisas, que até queremos muito, para não gastar um dinheiro que não é nosso e que serviria para outra coisa. Ou seja, minha dor por A. é a dor que eu sinto por mim, a tristeza que sinto em fazer o que não quero por ser mais conveniente. Em relação ao meu pai, acredito que 90% está superado, o fato de ignorá-lo não me preocupa mais, acredito que vou ter uma boa relação com ele daqui mais um tempo, primeiro vou passar pela fase de ele não me incomodar mais para depois me aproximar. (...) eu estava mais bonita, estava melhor, no fundo eu me senti mais madura, feliz porque consegui passar a viagem lendo para a prova.*

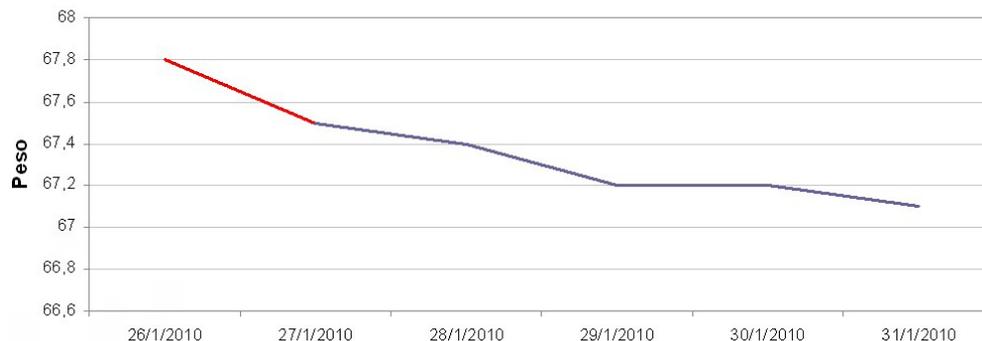
No dia 09 (nove) de abril, ela esteve com o peso mínimo em todo o período de tratamento: 65,3 Kg. Como ela mesma disse: “- Descobri que estando feliz eu emagreço, não importa o que eu coma”. Desta forma, parece que, finalmente, Maria descobriu seu próprio caminho.

Ainda tem um resquício de dor em relação ao pai, mas nada que chegue perto do que era no início da abordagem.

## Gráficos do Paciente 001

Mês de janeiro, em vermelho o dia da sessão

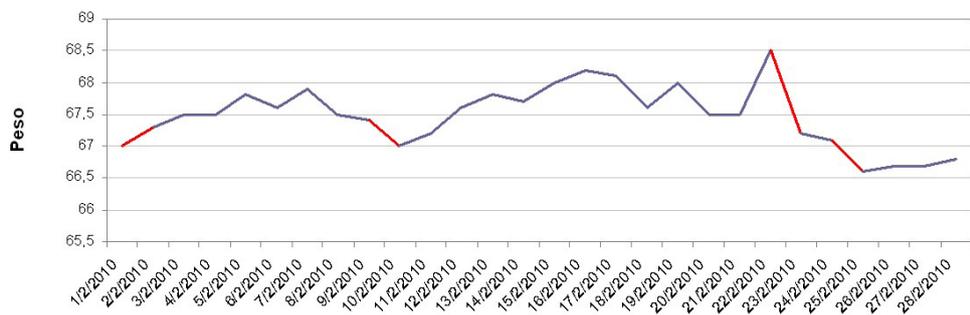
### Paciente 001



Houve somente uma sessão em janeiro, no dia 26. Partimos, portanto, de 67,8Kg e no dia 31 foi aferido 67,1Kg. A expectativa do resultado do tratamento deve ter contribuído para esse desempenho positivo logo no início.

Mês de fevereiro

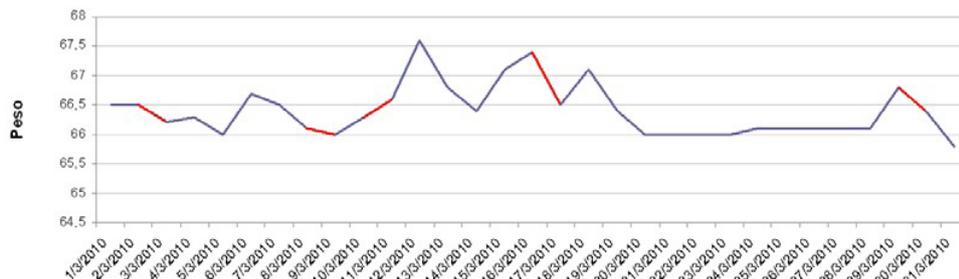
### Paciente 001



As alterações são visíveis e, como já ressaltamos anteriormente, no dia 22, ela tem seu maior acúmulo de peso: foi o período em que esteve submetida à maior pressão psicológica. Na marcação vermelha as sessões e, como podemos analisar visualmente, logo após a sessão do dia 23 houve uma grande diminuição no peso. Na resolução do que causou o grande acúmulo e, na subsequente, ressignificação, seu peso começa a baixar de forma sistemática e contínua.

### Mês de março

#### Paciente 001



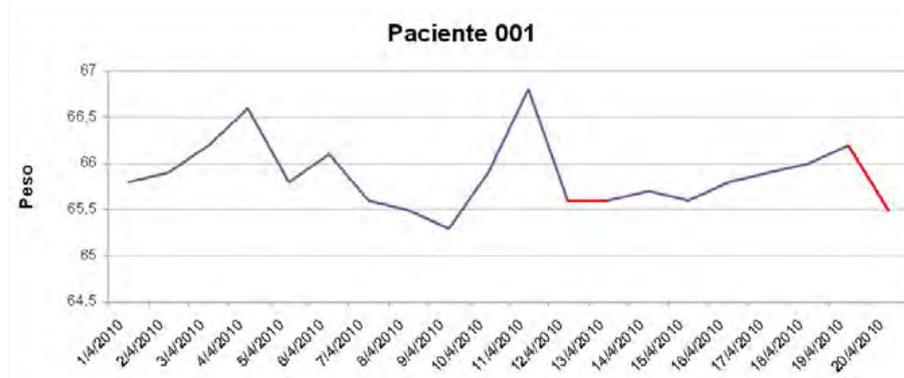
Oscilações percebidas, principalmente no dia 12 de março, 67,6Kg, quando alcançou o pico de peso do mês. Neste período, MARIA teve uma forte catarse proveniente de uma sessão onde procuramos uma ressignificação contínua. Nesta sessão, a ressignificação ocorreu de uma forma muito forte e evidente, causando um profundo sofrimento por dois ou três dias seguidos. Novamente, após a crise, o equilíbrio do organismo e a ressignificação de conteúdo levaram a paciente a diminuir seu peso de forma continuada.



## SUMÁRIO



## Mês de abril



O ponto mais baixo de todo o tratamento, foi no dia 9 de abril com 65,3Kg. Maria estava muito feliz, havia feito algo que jamais julgara ser capaz: traiu o namorado e se sentiu bem. E mais: “ - Descobri que estando feliz eu emagreço não importa o que eu coma”. Sua fala estava muito confiante na sessão do dia 13 de abril, a décima primeira.

## Resultado total em peso durante todo o período



Constatamos a real redução de peso o que pode indicar o sucesso na abordagem, mas ainda é cedo para uma conclusão final. Existem dados de outros pacientes em fase de finalização e tabulação de dados. Com mais prazo, seremos capazes de ter uma

definição mais apurada em relação a este perfil de tratamento. Neste paciente, especificamente, entendemos que é possível alcançar êxito no tratamento da obesidade com a ressignificação das estruturas comportamentais, usando apenas a palavra como instrumento de contato. E retomamos à força da palavra.

## PACIENTE 002 – JOSÉ

*“Sempre quis e fui o “herói” na vida das pessoas, porém preciso ser o “herói” da minha, só assim conseguirei salvar a mim mesmo e reencontrar meu equilíbrio e estabilidade.”*

*Paciente José*

*“Existem homens que controlam suas emoções, mas provavelmente não são tão resolvidos quanto os que as vivenciam”*

*João Oliveira*

PACIENTE 002 - Em sua carta de apresentação o paciente José nos diz:

*“Meu nome é José, 44 anos, separado, peso 113Kg, altura 1,73m, IMC 37,8 (obesidade grau II), hipertenso, apresento disfunção erétil moderada, desânimo, cansaço, dor nas articulações (joelhos e tornozelos) quando em caminhadas ou corridas sem supervisão ou esteira apropriada, noites mal dormidas com apneia do sono, insônia parcial (acordo de madrugada e não consigo mais dormir), taxa de glicemia, colesterol, e triglicérides fora do padrão ideal, além de outros transtornos que agora não me recordo trouxeram à minha vida inúmeros outros problemas de ordem emocional, afetiva, pessoal e familiar.*

*É muito embaraçoso chegar frente ao espelho e não sentir-se bem, recentemente comprei um espelho de “corpo inteiro” para minha casa e resolvi enfrentar esse problema que se arrasta por longos anos, porém sei que já tentei várias soluções sozinho e*

SUMÁRIO



## SUMÁRIO



*não consegui resultados significantes, por isso, escrevo esta carta como um pedido de auxílio ao meu problema.*

*Minha ex-esposa diz que minha obesidade contribuiu para o fim de nosso relacionamento, não sei dizer o quanto disso é verdade, porém devido à minha condição de “novo solteiro” tenho visitado sites de relacionamento e constatei que menos de 10% das mulheres em busca de novos parceiros, aceitam em seus “Perfis” candidatos com meu peso, tenho a impressão que o mundo rejeita os obesos... Assim, minha obesidade, prejudica até a busca de uma nova companheira.*

*Meu tormento iniciou silenciosa e furtivamente por volta de 15 anos atrás, quando lenta e invariavelmente comecei a engordar, agravando-se com problemas pessoais, profissionais e de relacionamento dessa forma elevando minha ansiedade e stress a níveis incontroláveis de apetite.*

*Apesar de minhas dificuldades, rompi com velhos tabus pessoais e superei meu “Paradigma pessoal da idade” e voltei a estudar, porém minha entrada ao mercado de trabalho é ameaçada pelos números da balança, as grandes Empresas que oferecem melhores condições de trabalho e remuneração, estão usando como critério de avaliação médica o IMC, além de outros fatores de risco que por conta da obesidade ora se apresentam, tecnicamente neste momento não estaria apto se qualificado fosse a ingressar neste mercado de trabalho e hoje encontro-me desempregado.*

*Enfim, ficarei muito grato se aceito for ao “Programa de Pesquisa e Controle” que ora o (...) intenta iniciar, certo de que alcançando o peso de 80Kgs e o IMC de 26,7 confio e acredito que minha vida profissional, autoestima, saúde relacionamentos e sexualidade voltarão a proporcionar-me momentos de satisfação, realizações e bem-estar. Deus seja louvado.*

**Primeira Sessão** – Em sua primeira sessão, no dia 25 de janeiro, José fala de sua ex-esposa, diz ter investido muito nela e agora ela o deixou. O sofrimento por esta separação está estampado em seu rosto e todo o corpo. Já tem outra companheira, que não parece valorizar seu afeto como ele gostaria. O falecimento do pai é outra cortina pesada

em sua vida, pois o pai faleceu quando ele deixava a adolescência. Na expectativa de deixar José mais tranquilo, a sessão foi finalizada com uma visualização criativa onde um espelho rosa, com o tamanho do corpo inteiro, projeta uma imagem do corpo ideal, e essa imagem se funde, ao final da visualização com o corpo físico.

O paciente antes dessa sessão, nos enviou o seguinte e mail, no dia 20 de janeiro:

*“Hoje acordei de madrugada 3 e 15 da manhã e não consegui mais dormir, estava muito agitado, uma espécie de angústia... acabei apelando para 1 mg de Alprazolam, acho que meia hora depois apaguei e só acordei 10 da manhã... fiquei ainda sobre efeito (meio grogue) até às 19 hs (agora à pouco) vou tentar não apelar para o remédio mais tarde.*

*O alprazolam deixa-me quando acordado sem os vários diálogos internos que assombram-me o dia, certamente sou vítima de alta ansiedade e isso desgasta e tira-me o foco e concentração de minhas atividades.*

*No momento sinto-me bem, ao menos parece.*

*Fique com Deus”*

Após a consulta o mesmo paciente nos remete outro e mail, dando conta de que a abordagem realmente contempla o sujeito:

*“Obrigado por ouvir-me, tenho me sentido muito só com meus problemas, não tenho como conversar com outras pessoas, você tem sido muito humano comigo e dinheiro nenhum paga a sensação de não estar só. Muito obrigado João.*

*Sempre quiz e fui o “herói” na vida das pessoas, porém preciso ser o “herói” da minha, só assim conseguirei salvar a mim mesmo e reencontrar meu equilíbrio e estabilidade.*

*Estou confiante em nossa empreitada, que Deus nos abençoe e guarde.”*

## SUMÁRIO



*Comentário Analítico:* Na primeira sessão, o paciente tenta revelar, de uma vez, toda sua frustração. Seu corpo sofre em seus 114 Kgs. Ele fala da ex-esposa como quem fala de um terrível vilão, seu ódio e raiva contidos em seu físico, maltratam a alma de quem o ouve. Essa fala quer colocar para fora o que não sai nas suas decisões, no seu comportamento. É um pedido de ajuda desesperado que quer encontrar ao menos um ouvido atento. Basta ler o e-mail enviado no dia seguinte, o peso, ou parte dele, ficou no consultório apenas com a fala. Isso pode surpreender aos que estão menos acostumados com o lidar terapêutico onde, a palavra tem força, poder de colocar e tirar o que quer, às vezes, não exatamente o que queremos, sem nos esquecermos de que não é a palavra que mente, quem mente é o homem. Esse paciente nos parece ter o perfil de quem pode obter sucesso no tratamento, pois está cheio e têm ânsia em ficar vazio deste peso que carrega em sua vida.

**Segunda Sessão** – Nesta segunda sessão, no dia primeiro de fevereiro, José chegou atrasado e foi logo se desculpendo e foi alertado de que este comportamento só irá prejudicá-lo no curso do seu tratamento, no entanto o atendimento foi normal, em seu tempo devido. O paciente demonstra uma grande ansiedade quando o tema é a sua relação com o sentimento de paternidade. O pai veio a óbito quando ele ainda tinha 18 anos e isso fez surgir, segundo suas próprias palavras, um grande vazio existencial - uma falta, um espaço a ser preenchido.

Surge, logo após essa perda, um relacionamento amoroso no qual ele se torna a figura paterna. Cuida, doa, transforma uma empregada doméstica, menina ainda, numa profissional graduada por uma faculdade particular. Ele banca todos os estudos dela, que se forma, se coloca num emprego público e, na sequência, o abandona. Ela lhe disse: “- Não quero viver com um morto!”, frase forte, com significados igualmente poderosos. No crescimento dela,



na independência, ele se tornou inoperante. Deixou de ser o pai, a figura que ele preenchia nela, em projeção, para alimentar sua própria falta. Quase imediatamente assume outro relacionamento, apenas dois meses depois da plena separação de corpos, e agora, mais uma vez, a pessoa está (em sua visão) numa escala social menor em quase todos os sentidos, inclusive em relação a idade. A sua nova companheira tem a idade de sua filha, 22 anos.

*Comentário Analítico:* Mais uma vez ele busca ser o pai. Não diz, não sabe, mas torna-se pai, o cuidador. Isso não o completa, pois o pai que falta não volta do túmulo é, claro. Ele relata nesta segunda consulta, a dor e a angústia que sente. Como pode ser pai de alguém se ainda não deixou de ser filho? Não vivenciou seu rito de passagem e nem se separou dos laços infantis que o prendiam ao pai. Ele fala, como num rodeio, girando em torno de si mesmo, montado em cima de sua dor. Nossa missão é diminuir a ansiedade e ressignificar a força contida nesta palavra: "pai". Diferente do paciente 001 aqui não é a presença do pai e sim a falta dele que transforma os sentimentos. Também podemos sentir, nesta segunda sessão, em menor escala, a sexualidade como um tabu. O sexo não é tão bom, poderia ser melhor, em alguns momentos não há o desejo. E como poderia? Como ele poderia ter o mesmo desejo pela amante se na relação ela é a sua própria filha? Um incesto nasce em seu diálogo interno, inconsciente, mas lógico, e sua força aparece na falta da libido sexual. O trabalho que se inicia solicita que foquemos seus pensamentos na tentativa de analisar se isso pode ser verdade. Seu sofrimento é de pena de si próprio. Não há amor desfeito, pois afinal nunca houve um verdadeiro amor construído da paixão entre esses seres. O que foi cultivado, criado e rompido foi uma relação perdida entre pai e filho. Foi sugerido ao paciente que durante os quinze dias seguintes, ele procurasse olhar sua atual companheira, como seu apoiador, um mentor, assumindo o papel paterno de forma mais clara. Não esperamos que isso possa durar muito, visto que, quando ocorreu, de forma inconsciente, o

## SUMÁRIO



desejo sexual diminuiu. Agora, de forma deliberada, com atitude pensada, esses valores devem entrar em conflito e um deles deve abrir espaço para outro. Ou crescerá o amor do homem por uma mulher ou a relação será desfeita e restará uma amizade. Fraternal?

O fato desse pensamento existir já demonstra, claramente, resultados em seu peso que vem caindo dia após dia. Um súbito aumento foi rapidamente relacionado pelo paciente com um aborrecimento doméstico. Este é outro ponto positivo na relação. O paciente 002 começa a identificar quais emoções são responsáveis pelo seu movimento endócrino. Portanto, ele assume que, de fato, estar bem equilibrado emocionalmente, pode ajudar a emagrecer.

**Terceira Sessão** – Uma quarta feira de sol, dia 10 de fevereiro, às 11 horas da manhã, em sua terceira sessão, José entra como quem descobriu a solução de todos os seus problemas pois leu um artigo, na recepção, enquanto esperava a sua hora. Agora ele percebeu que sua mãe havia tomado o lugar do pai falecido e que sua relação maior, a primeira que o atormenta até hoje, desabou porque ele fez da mulher sua mãe. Claro que a percepção dele não permitiu ver que o confronto com o pai, dentro dele, foi determinante para sua alteração de ponto de vista, ou melhor, de formação de algum ponto de vista. Já que, em princípio, ele não tinha nenhum.

Agora ele acredita que chegar ao ponto de não ter uma relação sexual plena com sua mulher se deve a isso, olhar para ela como quem olha para mãe, mais ainda, acredita ele que pode estar, agora, transferindo essas emoções conflituosas para o atual relacionamento. Não se lembra dos sonhos o que nos leva a presumir que o conteúdo onírico tem um significante denso e que ele seria incapaz de conviver com eles, em sua memória consciente, seu ego vígil não suportaria a dor de, provavelmente, ver manifesto nesses sonhos, de uma forma brutal, toda libido sendo executada.

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



*Comentário Analítico:* Como se fosse uma ordem progressiva, surge a segunda palavra: mãe. Quando uma dissonância, um objeto de foco existencial corrompido é, finalmente, vencido dá lugar ao outro que estava oculto embaixo de uma montanha de dor. Agora a mãe sobe ao primeiro lugar como alvo a ser ressignificado. Ele já está com outra aparência e sua fala não está em um segundo tom, como que se escondesse, sem autoridade na palavra, numa voz semitonada. Ele fala com firmeza, seu rosto se projeta para frente, começa a demonstrar em seu rosto, pelo movimento do músculo corrugador (entre as sobrancelhas) o sentimento de raiva. Muito provavelmente essa raiva tem como objeto o seu próprio desempenho, a raiva é dele mesmo, de sua inaptidão para ver o que estava óbvio todos esses anos. Deve começar a pensar na sua culpa, em jogar fora todos esses anos nos quais poderia ter sido mais feliz e não foi. Mais uma vez trabalhamos sua imagem mental em união à imagem física, na intenção de fazer um molde do corpo ideal sobre o corpo real. Uma certificação que começa a fazer efeito é quando ele relata impactos do corpo em portas e móveis como mesas e cadeiras. Isso significa que, em seu estado mental, o corpo é menor e, por isso, ao andar, erra o cálculo de espaço e acaba se chocando e pode, até mesmo, se ferir levemente.

**Quarta Sessão** – Dia 24 de fevereiro, sucesso! José relata que seu peso está em 104k700g, já perdeu quase 9 quilos deste o início do tratamento, há exatos 30 dias. Trouxe um enorme texto que leu, onde narra sua própria trajetória durante o tratamento. Uma análise bem-feita onde expõe seus sentimentos de vitória e de alguns fracassos neste período. Ele percebe que as mudanças estão ocorrendo, mas caiu em depressão no período do Carnaval, pois a vizinha, do andar abaixo do seu, lhe parou para contar das aventuras amorosas de sua ex-esposa. Ela lhe disse que a ex-esposa agora está se relacionando com outro homem e, com o prazer de quem se alimenta da dor alheia, entrou em detalhes de uma felicidade por ela percebida nos olhos da outra mulher. Isso lhe fez muito mal. Voltou a sentir pena de si,

tristeza e outros sentimentos dessa ordem. Não falou nem de raiva ou ódio de sua ex-esposa, ou seja, viveu um estado de paralisia. Se ele, ao menos, sentisse raiva neste momento, isso lhe daria energia para algum movimento. A mensagem está clara, ele não a ama, nem nunca amou, não nutre sentimentos realmente fortes por ela, caso contrário o ódio estaria em primeiro lugar. O sentimento que existiu entre os dois poderia ter sido de posse, agora, sofre de novo a perda.

Mesmo com esse revés, a evolução de sua conversa é percebida e foi boa no sentido que ele se acalmou ao final. Sua medição galvânica estava muito baixa de quando chegou ao consultório, mas, um pouco antes da saída, ele já apresentava outro tônus e a medição estava em padrões mais altos, indicando que ele estava mais animado. Uma única coisa errada ele fez nesse período: tentou ressignificar sua relação com a primeira esposa, colocando-a no lugar de mulher amante e não de mulher mãe, como de fato ocorreu e foi reconhecido por ele em sessão anterior.

*Comentário Analítico:* Óbvio, que isso só fez reacender as emoções, talvez de posse, que ele nutria por ela, fato que, possivelmente, alavancou os sentimentos, quando soube que ela estava com outro. Ainda não apresenta lembrança dos sonhos noturnos, por isso, durante a visualização criativa, onde colocamos a imagem mental se moldando à imagem física, foi feita, sutilmente, uma observação: nos seus sonhos, símbolos oníricos poderão ser lembrados e isso o ajudará a encontrar caminhos para a solução de seus questionamentos. No entanto, a queda considerável do peso é o ponto principal desta sessão. O movimento emocional, a ressignificação de valores internos parece estar caminhando na direção correta. Embora, ele tenha tido uma queda durante o período do carnaval, reagiu positivamente aos questionamentos colocados na sessão e saiu bem do encontro. Como ainda não manifesta lembrança dos seus sonhos, podemos julgar que o material onírico, não lembrado, está focado em situações conflitantes

## SUMÁRIO



que poderiam causar perturbações ao ego vigil. José tem o perfil de sujeito altamente sugestível, sendo igualmente muito sinestésico. Pela neurolinguística, (BANDLER, R., GRINDER, 1986) este é o perfil onde o corpo valoriza mais o tato e sensações físicas pelos canais sensoriais do que os elementos visuais e auditivos. Esse perfil tem o corpo físico como centro do mundo. Quando o canal predominante for este, a pessoa fala vivenciando a emoção no corpo como se fosse libertar sensações. Expressa suas emoções de maneira muito forte e, na forma de comunicar-se utiliza palavras que têm mais sentido com suas percepções do momento. Seu vocabulário se enriquece com o que tem na pele. Ele tem facilidade de expor no corpo o que se passa em seu complexo emocional.

**Quinta sessão** – Seu peso não mudou muito. Estamos em 10 de março, José estava desaparecido das sessões. Relata que encontrou pela internet uma mulher madura, de outra cidade, uma cidade na região metropolitana do Rio de Janeiro e que, como ela veio lhe visitar, não conseguiu sair para vir à sessão da semana passada. Ela não é atraente, mas, continua ele, é atenciosa e carinhosa. Durante o período que estiveram juntos, ela cozinhou para ele e ficou em sua casa no final de semana. Ele está em conflito, pois agora não sabe se o sexo é o mais importante em uma relação. Ela não o atrai tanto, mas lhe dá algo maduro na relação. O pai, ou melhor, a memória do pai, que tanto lhe dá conflitos está muito presente nela, o jeito do olhar, alguma coisa não percebida, claramente nela, faz o pai estar na relação de uma forma ainda não experimentada, deixou de ser ele o pai e agora parece que é ela. Ele acha isso muito bom e parece que está alimentando essa relação como uma forma de ficar, novamente, próximo ao pai falecido.

Nosso diálogo caminhou na direção de estabelecer uma relação entre o seu desejo de ter alguém como companheira ou o desejo de resolver sua relação com o pai. A resignificação da palavra pai ainda está sendo construída nesta quinta sessão. Ela voltou, agora com um

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



novo formato. Ele demonstrou, ao longo da sessão, um crescente alívio, que pode ser percebido pelo medidor de resistência galvânica. Trabalhamos também com a gravação de áudio. Após explicar como funciona o processo de resignificação, observamos que ela pode ocorrer de forma contínua, com o aprendizado do paciente que replica o padrão no seu dia a dia de forma inconsciente. Todos os fatos que possam causar dor, sofrimento, angústia podem ser resignificados a qualquer momento. Em alguns pacientes pode ser muito rápido, com o sujeito já adaptado ao ato de resignificar, que não deverá ser nem percebido pela consciência. Essa é uma possibilidade de acelerar o processo de resignificação dos fatos sentidos, deixando o inconsciente livre para julgar o que é de fato mais incômodo ao sujeito-paciente e, de forma natural, alterar o final de sua própria história, reconstruindo, inclusive, as memórias traumáticas sem mudar de fato o evento na memória original.

*Comentário Analítico:* Ele já perdeu 15 quilos! O processo se dá de tal forma que o José não sabe dizer exatamente o que mudou para emagrecer tanto assim e tão rápido. Não percebeu nenhuma alteração no modo de se alimentar, o que não significa que isso não possa ter mudado, apenas não foi percebido. Ele pode estar fazendo de tudo para emagrecer de forma tão natural e espontânea que não se dá conta do real esforço. Ou ainda podemos estar diante de uma forte alteração metabólica onde o cérebro é o único responsável por produções endócrinas capazes deste feito, ou mesmo de uma aceleração metabólica que permita o emagrecer sem alterar a perfeita saúde. Este é o ponto mais importante do trabalho: saúde. O sujeito está de fato perdendo peso e não se sente mais fraco e não tem diminuição do seu sistema imunológico, afinal ele não apresenta nenhum sintoma de doenças oportunistas como gripe, etc.

**Sexta sessão** – Na tentativa de pôr em ordem suas sessões, ele volta na mesma semana, na sexta-feira, dia 12 de março de 2010.

## SUMÁRIO



Seu peso continua caindo e hoje está com 103,6Kg. Depois da última sessão sentiu que voltou a perder peso com velocidade. Houve, na verdade, dias em que seu peso aumentou, mas o fato dele ter trabalhado o padrão de resignificação, por conta própria, pode estar dando resultados positivos. Ele começa a observar que quando ocorre alteração no peso, para mais ou para menos, está sempre relacionado há dias onde algum evento emocional esteve presente de maneira forte. Ele começa a associar emoções a resultados. Está bem, boa postura corporal, falante e alegre disse que está se resolvendo bem e, o mais importante, segundo ele próprio, as memórias de sua ex-esposa não lhe causam mais tanto incômodo. Diz que pode se lembrar dela ou imaginá-la com outra pessoa e não lhe sobe o rubor, ou aumento do seu batimento cardíaco. Não há, segundo ele, nenhuma alteração metabólica perceptível fato que comprovei pelo medidor de resistência galvânica (existe sim, alteração, mas é muito pequena). Ele está, realmente, muito bem. Voltamos para a máquina de biofeedback da resistência galvânica e trabalhamos autoestima e a manutenção das resignificações automáticas de todas as memórias que possam lhe causar incômodo. Se esse perfil comportamental for possível de ser mantido com outros sujeitos-pacientes, este pode nos sinalizar para um padrão estabelecido de metodologia.

*Comentário Analítico:* Foi possível intuir um pouco com ele e depois com outros pacientes que este é um momento perigoso na abordagem. O paciente começa a perceber que emoções causam isso ou aquilo, como elas refletem no seu corpo físico e acreditam que estão resolvidos e podem caminhar sozinhos. O cuidado deve ser muito grande. É fato a relação das emoções com a resposta metabólica, mas o saber lidar com as emoções pode ser difícil para quem inicia nessa jornada. Estar ciente dos resultados, como funciona, não garante o saber lidar com todo o processo. Isso foi percebido, claramente, com outros sujeitos neste estudo. Eu sei o que me faz bem, mas não consigo controlar o que me faz mal e não quero! As

forças internas são, muitas vezes, mais fortes. Existem homens que administram melhor suas emoções, mas provavelmente tiveram mais tempo de vida ou sabedoria para resolver as que estavam sendo vivenciadas na memória diariamente.

**Sétima Sessão** – Dia 18 de março, o paciente José teve um excelente fim de semana com a nova namorada. Não se sente mais um naufrago perdido em mar revolto. Diz não perceber mais a forte presença do pai em nenhum momento, aparentemente ele se foi. Vai dar continuidade a esse relacionamento porque não tem muito compromisso, está ressignificando sua percepção de sexo, outra palavra que promove uma série de questionamentos. Ele deixou de usar um anel que sempre colocava no lugar da aliança de casamento, forma simbólica, de não permitir que o casamento de fato acabasse. Está esbarrando nos móveis, conflito com sua autoimagem, isso é bom e, finalmente, constatamos nele a teoria de que a mudança da imagem interna pode ocorrer em separado da imagem real, física, e pode causar dificuldades com sua propriocepção. Fizemos a indução de autoimagem gravada e dei um cd com a gravação para ele ouvir em casa todos os dias. Foi excelente a indução de autoimagem. Ele já estava ressignificando sua imagem física há algum tempo, mas sua reação nessa sessão foi fantástica. Após terminar a audição, ele ficou uns quinze minutos se recuperando, tamanho o grau de relaxamento alcançado. Quando, finalmente voltou totalmente ao estado normal de consciência, relatou que estava se sentindo dentro de outro corpo.

*Comentário Analítico:* Os resultados esperados começam a aparecer nessa sessão de forma clara. Ele está emagrecendo e está esbarrando nos móveis, portanto é lógico pensar que sua imagem interna está moldada num corpo mais saudável. A visualização criativa com o CD gravado acelera os resultados pois, possibilita que ele ouça todos os dias, fazendo um reforço da imagem mental.

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



**Oitava sessão** – Neste dia 25 de março, já com 102,3Kg, ele relata que fez um ato de coragem e queimou todos os navios. Pegou o telefone e deletou todas as mensagens de amor e fotos que tinha da sua antiga esposa e está ouvindo o CD de visualização criativa duas vezes por dia. Seu peso está diminuindo diariamente e já percebeu um padrão: quando ele se aborrece, por qualquer motivo, a velocidade com que perde peso diminui ou para. Quando está bem consigo mesmo, perde peso em maior velocidade. Relata lembrança de sonhos, mas não saberia me contar nada pois não anotou, não deu importância a este fato e só se recordou agora porque foi questionado quanto a isso.

*Comentário Analítico:* O modo de funcionamento do sistema já é reconhecido pelo paciente. A volta ao funcionamento do sistema de lembrança de sonhos nos indica que já está lidando melhor com o material reprimido. O paciente, nesta sessão, já está apto a seguir em frente, mesmo sozinho. As próximas sessões serão de acompanhamento e orientação. As intervenções feitas até agora foram suficientes para direcionar as suas ressignificações de forma a que ele possa dar continuidade, sem auxílio externo.

**Nona sessão** – Nesta quinta-feira, 8 de abril, o paciente relata que seu peso subiu para 105,2Kg. São mais três quilos em duas semanas. Ele justifica dizendo que encontrou alguns amigos em um local da cidade e eles começaram a indagar sobre sua ex-mulher. Ele esteve 17 anos casado e a separação tem apenas um ano. Essa conversa fez brotar tudo de novo, insegurança, tristeza, medo. Sua percepção da realidade ficou alterada e com isso começou a comer e dormir como compensação. Foram mais três quilos adquiridos durante os feriados da semana santa por conta de uma conversa casual. Ele se culpa por ser tão receptivo a tudo que ouve. Estava indo bem até agora, mas não estava calcificado, e diz que a comida é como uma droga, vicia porque dá prazer e é um substituto mais violento que o álcool ou cigarro. Durante três dias ficou trancado em casa,

comendo e dormindo, vivendo de forma vegetativa. Não ouve o cd com a gravação de visualização criativa desde o dia em que encontrou com os amigos e se enredou nessa emoção de perda. Fizemos uma sessão de autoavaliação de resultados e ele está consciente de sua falha e a presente necessidade de fortalecer sua autoestima para não se permitir cair numa emoção já superada.

*Comentário Analítico:* Assim é o ser humano. Não tem fórmula mágica, quando tudo parece estar certo, algo pode vir e derrubar o muro erguido com sacrifício de meses. A vantagem que temos agora é a percepção do que está ocorrendo. Ele consegue se ver e avaliar o que torna a saída mais rápida. Ele já conhece os resultados e pode superar o sofrimento. Sabe que uma mudança no ângulo do olhar pode mudar todo o rumo da história vivida. José sofre porque caiu, mas a esperança é muito mais forte de se reerguer porque já conhece isso. Ele sabe o que deve fazer e está reunindo forças para fazer. Neste momento, a intervenção é valiosa e o apoio do psicoterapeuta é fundamental.

**Décima sessão** – Dia 29 de abril, já com 102,5Kg ele reaparece depois de faltar a várias sessões. Foi um longo período afastado do consultório e ele volta muito caído, não consegue ao menos perceber que voltou a perder peso. Mais uma vez ficou quase uma semana trancado em casa, sem coragem para enfrentar o mundo: uma covardia tomou conta dele, mas não uma depressão. Ele tem um bom tônus, reage bem e as oscilações de resistência galvânica são normais. Insisto em provocações, certo de que pode sair dessa com um pouco de atitude. Ele diz que é justamente isso que falta para resolver alguns incômodos como, por exemplo, a atual namorada. Ele está levando a situação dia a dia, sem planejamento, nem objetivo. O pensar no pai lhe causa angústia, pois este o abandonou e a figura da mãe está colocada nas mulheres com as quais se relaciona. Mas de uma coisa ele se livrou: de toda a tensão do pensar na sua ex-esposa, agora ele

## SUMÁRIO



pensa nela, mas não se altera mais. Saiu disposto a arriscar mais e tentar ressignificar o que ainda falta em sua vida.

*Comentário Analítico:* Parece uma viagem em círculos. Essas falas já foram ouvidas em sessões passadas. Não se pode esperar lógica no lidar com emoções. Sua imaterialidade as coloca em um plano dimensional diferente das ciências convencionais. Ela é nula, quase imperceptível e, no próximo segundo, invade o rosto com vermelhidão. Toca o corpo como quem opera um trator e o faz deitar, quando quer, numa cama profunda como um fosso lamacento. Ele sabe como funciona, mas não consegue administrar conscientemente. Quem pode? Saiu do consultório forte e confiante na mudança. Por quanto tempo podemos contar com isso? Essa pergunta ninguém pode responder, pois, ele está vivendo essa batalha a cada novo dia, aprendendo a cada minuto e errando: para aprender mais.

**Décima Primeira sessão** – No dia 4 de maio, ele faz um relato de resultados e conquistas baseados em comportamentos pensados, diz que pesa 102,2Kg, mesmo sem estar com a emoção adequada. Ele retorna para falar que já sabe como deve se comportar, que é quase impossível não sentir alguma coisa quando o assunto é a ex-esposa, mas tem conseguido se manter em pé. Não caiu de cama, o peso não mudou, parece que alcançou uma estabilidade corporal que lhe deixou confortável.

*Comentário Analítico:* O assunto é o mesmo. Embora o tom seja diferente. Ele ainda questiona o passado, mas não se irrita mais, sabe exatamente o que pode lhe fazer mal e tenta, ao máximo evitar o confronto mais profundo. Todo instrumental de recursos já foi internalizado pelo paciente que estabilizou o peso.

**Décima Segunda sessão** – Dia 12 de maio, chega num tom de despedida, afirmando que o peso está variando muito pouco. Todos dias ele percebe pequenas alterações e, segundo ele, pode até

## SUMÁRIO



dizer, com antecedência, se irá aumentar ou perder peso diante das emoções que vivenciou no dia. Sempre na marca dos 102Kgs, o que significa que, praticamente, 12 quilos foram perdidos nesse conjunto de intervenções, mas o certo é que ele agora sabe como proceder diante das situações que podem lhe causar algum tipo de revés.

*Comentário Analítico:* Não foi fácil para José essa caminhada e é possível que mesmo instrumentalizado ele ainda passe por momentos ruins no lidar com seus sentimentos. Doze sessões é o formato deste trabalho, mas não significa que seja o ideal. Ele perdeu peso, aprendeu a lidar com suas emoções, demonstrou sintomas esperados, percebeu diferenças em sua autoimagem ao se chocar com móveis. Voltou a se recordar dos sonhos o que indica que já pode ter acesso ao seu material reprimido de forma simbólica. Ele avançou, mas é uma batalha para toda a vida. Ponto mais alto de peso foi na entrada em 25 de janeiro 2010 com 113,9Kg e o ponto mais baixo foi em 26 de março, dois meses depois com 102Kg, peso esse que acabou se estabilizando no final das sessões.

## SUMÁRIO



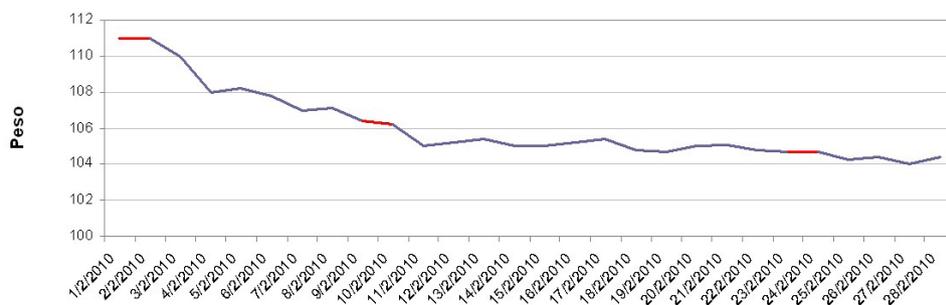
### Gráficos do Paciente 002



Sáímos do dia 25 de janeiro 2010 com 114 Kg para, no dia 31 ser aferido 112 Kg. Uma perda de dois quilos em cinco dias. Mais uma vez podemos creditar esse desempenho à grande expectativa de resultado por parte do paciente, uma vez que apenas uma sessão inicial havia ocorrido.

### Mês Fevereiro

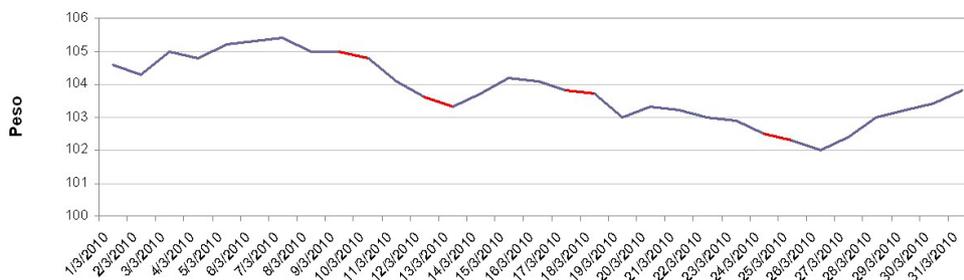
#### Paciente 002



De 111 Kg a 104,4 Kg. O gráfico mostra claramente que, sessão após sessão, o paciente continua evoluindo. A perda de peso gradativa é o esperado nessa abordagem e, como podemos ver, o que ocorre durante todo o mês de fevereiro com poucas variações significativas em direção oposta.

### Mês de Março

#### Paciente 002



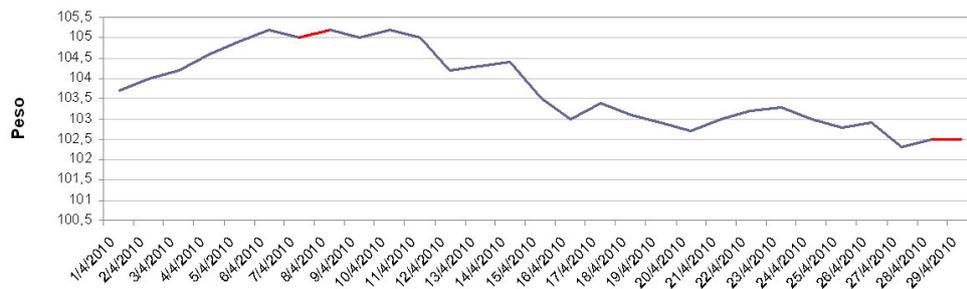
## SUMÁRIO



Um mês turbulento - de 104,8Kg a 103,8Kg - onde a abordagem encontra muita dificuldade com o paciente. Podemos notar, na maioria das vezes, uma reação positiva logo após as sessões pontuadas em vermelho.

**Mês de Abril**

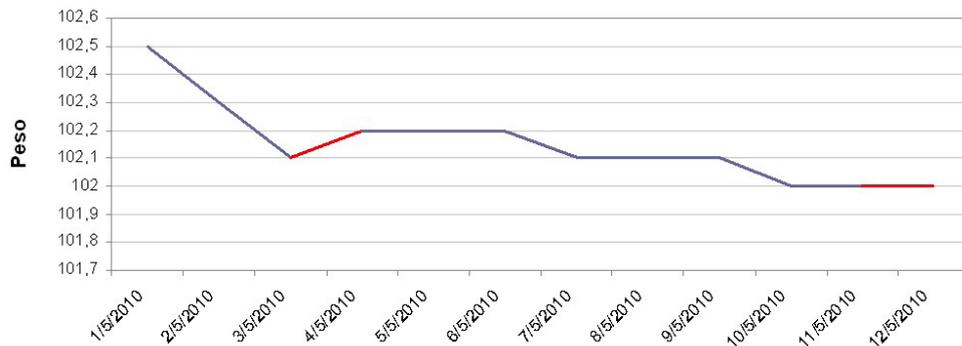
**Paciente 002**



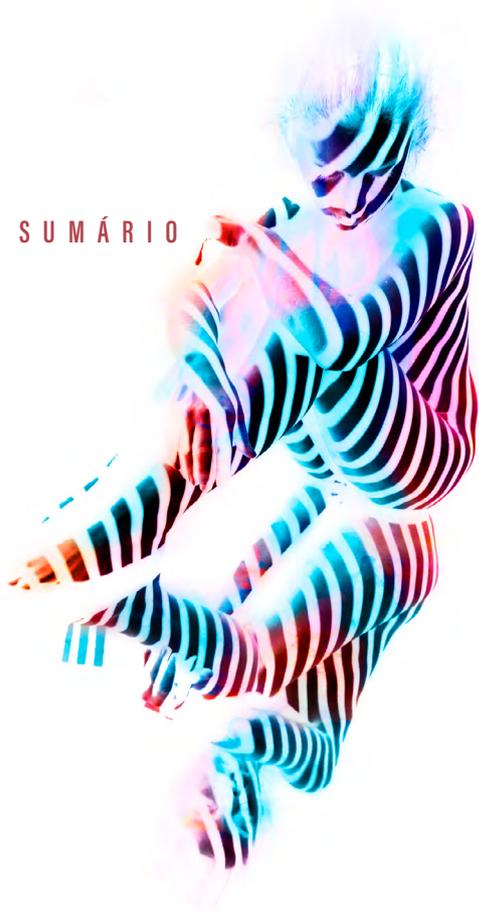
Muitas variações também são visíveis no mês de abril - de 103,7Kg a 102,5Kg - , mês de poucas sessões, mas o resultado caminha para o sucesso da abordagem, pois o paciente continua perdendo peso de forma continuada.

**Mês de Maio**

**Paciente 002**



SUMÁRIO



De 102,5 Kg a 102 Kg. Terminamos em 102Kg no mês de maio.

**Resultado total em peso durante todo o período**

**Paciente 002 - Sessões de Janeiro à Maio**

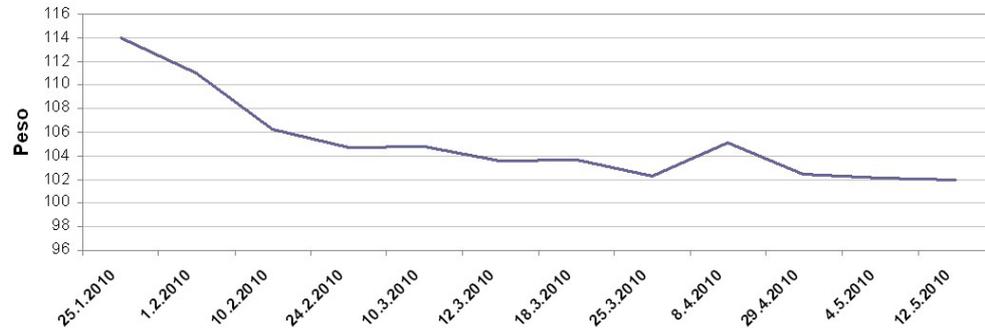


Gráfico completo de 25 de janeiro 113,9 Kg a 12 de maio 102 Kg. Mais uma vez foi possível constatar a diminuição do peso em um paciente. A dificuldade nessa abordagem está na natureza humana que não responde, em suas interpretações, de forma igualitária, diante dos mesmos procedimentos. Existe a possibilidade, está dando certo com alguns pacientes, mas a diversidade humana não garante certeza em nada quando se trata de emoções latentes.

## SUMÁRIO

### PACIENTE 003 – BATISTA

*“... pois não temos tempo para errar, a vida é curta e temos que nos construir de dentro para fora”*

*Paciente Batista*

*“A resignificação não é mágica, ela ocorre de forma fácil e rápida porque encontra o querer do sujeito propício à mudança”*

*João Oliveira*

PACIENTE 003 - Em sua carta de apresentação o paciente Batista nos diz:

*“Gostaria de participar deste projeto em primeiro lugar por saúde, pois, quero voltar a ter uma vida saudável novamente, já que antes de atingir este peso eu levava uma vida sempre acompanhada pela prática de esportes: futebol, vôlei, remo e etc. e, em segundo lugar, por encontrar neste projeto de emagrecimento, uma maneira para mim, de perder peso de uma maneira inovadora e gratuita com supervisão de especialistas, acredito que com o devido acompanhamento e responsabilidade possa atingir essa meta de emagrecimento pois peso 179 Kg e tenho 1,92mts de altura. Estou muito empolgado e com muita vontade de participar deste projeto, até por que pela breve explicação que recebi do autor poderei entender melhor e de maneira diferenciada o que ocorre comigo, já que o mesmo trabalha atingindo diretamente o meu sistema nervoso autônomo no hipotálamo e assim encontrarei uma nova forma de viver e me comportar, com maior entendimento emocional, psicológico e também compreendendo e equilibrando minha autoestima. Com a meta atingida terei mais controle de minha vida emocional evitando um novo ganho de peso já que para mim meu maior obstáculo e controlar minha ansiedade.*

*05 de janeiro de 2010. Ass. Batista”*

**Primeira Sessão** – Paciente 003 – A primeira sessão ocorreu em 25 de janeiro 2010. Ele fala sobre sérios problemas com o pai que deixou a mãe. Filho do meio, cercado de duas irmãs que lhe deram muita atenção: do pai nada, nenhum sentimento, só a raiva. O pai, palavra primeira, tem um forte impacto sobre ele, leva o medidor de resistência galvânica ao último estágio no marcador de *leds* vermelhos. Fala e transparece ódio, uma raiva imensa e contida por causa da separação dos pais. Ele não fala com o pai há anos e, pelo que pude perceber, em sua fala, o único objeto de seu rancor é mesmo o pai. O resto parece ser apenas consequência de uma relação infeliz. Ele não deixa espaço para nenhuma abordagem, o que é natural, pois essa primeira conversa funciona como a abertura de uma válvula

SUMÁRIO



## SUMÁRIO



de pressão e o paciente deixa sair aquilo que mais sente, o que lhe incomoda a nível consciente. Finalizamos essa primeira sessão com uma visualização criativa onde o corpo perfeito no espelho se molda ao corpo físico.

*Comentário Analítico:* Ele carrega um peso muito grande tanto físico como emocional. Pesa 179 Kgs e é o paciente com maior peso deste trabalho. Tem um terreno farto de emoções negativas a serem trabalhadas. A resignificação da palavra pai deve não ser tão difícil como a princípio se apresenta. Quando uma pessoa depõe com tal veemência sobre outra, demonstrando tanta energia, é porque ela possui um afeto positivo não realizado. Ou seja, quem odeia, visceralmente, é porque tem paixão pelo outro. Uma resignificação neste caso é tudo que a pessoa quer para apaziguar seu ânimo interno. Se for correspondido, e na maioria das vezes o alvo do ódio nem se recorda do que fez ao outro, é possível até nascer uma forte relação, já que energia para isso existe. Batista parece ter o biótipo emocional próprio para esse trabalho, está obeso, mas não é esse o foco principal dos seus problemas. Quando questionado sobre o que lhe incomoda, sacou o pai como objeto de suas dores.

**Segunda sessão** – Em 8 de fevereiro, Batista apresenta uma fala cheia de ressentimento com o pai. Ele se diz incapaz de perdoar o pai por causa da separação com a mãe. Na sua mente, a memória mais traumática foi quando, no fórum, no dia da audiência da separação, o seu pai saiu rindo e sua mãe, amparada por ele, em sofrimento, chorando. Solicitei que ele tentasse resignificar esse encontro, alterando o final do encontro para que se sentisse melhor. Ele demonstrou um alívio, a memória real começa a perder sua forma emocional.

*Comentário Analítico:* O resultado desta sessão pôde ser medido pela resistência galvânica e isso já no início do trabalho com a palavra pai. No começo, ao citar a palavra pai, o instrumento apontava uma

forte alteração emocional com o aumento da micro sudorese e, por consequência, a diminuição da resistência galvânica fazendo com que os *leds* vermelhos acendessem. Já ao final, após toda ressignificação, a alteração não se dava de forma tão violenta. Havia um certo controle emocional, um entendimento e não existia mais uma rápida mudança de humor ao se tocar no assunto em questão. Ele faz um resumo da sessão que manda por e-mail no mesmo dia:

Resumo de Batista:

*“No dia 8/2/2010 conversamos sobre meu pai, no mau que ele, aliás eu achava que era ele que me fazia que após minha conversa com meu psicólogo vi que só em mim fazia mal, eu sou uma pessoa extremamente família e isso em exagero meu pai fazia mal estou tentando me conhecer melhor e aceitar meu pai como ele é hoje realmente, ver que aquele pai que eu tinha há uns 10 anos atrás não é o mesmo e isso no dia era difícil de entender e até mesmo aceitar, mas consegui graças à nova maneira que tenho de encarar meus problemas particulares que e de ressignificar minhas imagens negativas que tenho em meus pensamentos; pela primeira vez em minha vida eu me abri sobre um problema que me assombrava e aprendi a entender melhor minha vida (meu relacionamento com meu pai principalmente) aprendi também que devemos fazer as escolhas certas, pois, não temos tempo para errar, a vida é curta e temos que nos construir de dentro para fora”*

## SUMÁRIO



**Terceira sessão** – Dia 12 de fevereiro, trabalhamos a relação com o pai, do seu despreparo para um encontro e manter um diálogo sem agressividade. Usamos a técnica de visualização criativa, onde, em sua imaginação, ele vê a situação que lhe causa incômodo tendo um final diferente. Já havíamos feito algo parecido na última sessão, só que agora o paciente estava em um estado de maior tranquilidade e relaxamento. O efeito deste tipo de abordagem é imediato, pois causa uma sensação de conforto. Ele fala da esposa, conversamos sobre seu relacionamento com ela e como ele deveria se colocar no lugar dela para perceber a forma do sentir de suas ações. Salientamos a

atenção que ele deve dar a ela, mas mostramos, principalmente, que ele deve começar a ressignificar as suas memórias traumáticas que lhe vierem à mente e que tenha como tema os pais e, dessa forma, reconstruir um passado sem muitas dores. A técnica de ressignificação lhe foi ensinada, a maneira do como pode alterar sua interpretação sem, no entanto, mudar o sentido real do evento ocorrido.

*Comentário Analítico:* A palavra primeira continua aparecendo em todos os sujeitos. O significante individual de cada um para “pai” parece ser o ponto mais forte causador de fraturas cognitivas. No ressignificar dessa palavra, já podemos notar uma diminuição significativa no peso do indivíduo que começa com 178,8Kg em 25 de janeiro e agora já apresenta uma redução para 176,7Kg. Pode não parecer muito, mas é bom lembrar que ele não alterou sua rotina, não diminuiu, pelo menos não de modo perceptível por ele, o volume de alimento. Ele emagrece porque seu metabolismo muda, quando mudam suas emoções reinantes.

## SUMÁRIO



### Resumo de Batista:

*“Dia 12/02/2010 conversamos, mas uma vez sobre mim e vi que meu relacionamento com minha esposa era muito imaturo frio e coberto por uma fumaça, mas, tentei entender minha vida com ela de maneiras diferente com muito mais amor a minha pessoa já que hoje descobri que se não sou capaz de me amar e me cuidar, não serei capaz de fazer isso com mais ninguém e isso só foi possível com uma conversa que tivemos abrangendo tudo até mesmo minha separação que ocorreu no ano de 2008 no mês de outubro e foi muito difícil para aceitar uma separação dolorosa principalmente que fiquei também separado de meu filho que na época tinha três anos e novamente me foi ensinado a ressignificar estes pensamentos que tomavam conta de mim nos piores momentos do dia que era quando eu ficava sozinho”*

**Quarta Sessão** – No dia 22 de fevereiro, uma segunda feira, às 11 horas da manhã, o paciente Batista tem outra face. Chega como se fosse uma nova pessoa, cheio de energia, alegre, sorrindo, e diz

## SUMÁRIO



que está usando a resignificação para coisas imediatas e até está conseguindo ensinar a outras pessoas a técnica de libertação das dores. Lidou com o pai, com naturalidade, em um encontro que teve. Ele mesmo se surpreendeu com suas próprias respostas emocionais. Fala que está assumindo o controle da situação e que tem feito as resignificações com as memórias do pai e, com isso, fala que consegue compreender um pouco mais o que realmente se passou no processo de separação do pai com a mãe. Pode ser que, a partir deste momento, possamos ter uma conversa de fechamento com o pai e as outras palavras possam surgir com suas demandas.

*Comentário Analítico:* O padrão encontrado na palavra “pai” denota qual qualidade de relação essa figura possui. A presença primeira é a mãe, mas a autoridade primeira é o pai e deste contato e dessa afetividade surge um molde a ser seguido ou repudiado. No paciente havia uma aposta numa relação pai e mãe, que por motivos próprios, não se realizou plenamente. Da decepção com o pai surge o ódio e a raiva. Como já falamos anteriormente, esses sentimentos só ocorrem quando encontram no sujeito, uma forte afetividade. Não se odeia algo que nunca se amou. A resignificação não é mágica, ela ocorre de forma fácil e rápida porque encontra o querer do sujeito propício à mudança. Ele quer a mudança e quando essa oportunidade surge, ela é abraçada. Ele se reencontrou com o pai, conversou com ele como se nunca houvesse existido rancor. A mudança ocorreu de fato.

Resumo de Batista:

*“Conversamos mais uma vez sobre meu pai e nesse dia eu tive uma certeza que eu realmente já estava entendendo meu pai melhor conseguindo resignificar minha convivência com ele que já não era mais a mesma e fazer o que já que isso já não me lembrava mais a diferença. Conversamos também sobre meu casamento e minha convivência com minha esposa, meu psicólogo informou que eu estaria bem para conversar com meu*

*pai e que com minha esposa estava caminhando para a direção certa espero atender a esta expectativa. Conversamos também sobre o dia, pessoas e assuntos sociais relacionados à minha vida. Aprendi um pouco mais sobre a vida, maneiras de como entender e que nem sempre a verdade deve ser dita já que minha verdade nem sempre é a do meu vizinho e, a saber, diferenciar que meus problemas são meus e os dos outros são deles. Que não devemos dar opinião sem ser pedida e nem sempre dizer a nossa verdade já que isso nem sempre é bem aceito por outros. Já que nem sempre sabem realmente diferenciar a verdade dela da minha e da verdade social e que existe moral social e não e de um homem só já que sempre não cometemos infração só porque sabemos que somos identificados e punidos hoje foi só.”*

## SUMÁRIO



**Quinta sessão** – Dia 10 de março 2010. Batista no carnaval aumentou dois quilos, segundo ele, e isso se deu porque a data é muito importante: aniversário de um ano que ele havia se separado da esposa e, estando juntos, na mesma casa, naquele período o fez relembrar todo o ocorrido. Reviver em sua mente todo o processo de separação o fez sentir muito mal e, mesmo estando com a esposa ao lado, o sentimento de tristeza, às vezes, lhe ocorreu durante o carnaval. Ele diz que já está conseguindo fazer a resignificação de forma automática em quase tudo que lhe ocorre na vida. Está conseguindo alterar a forma como sente os fatos que ocorrem no dia a dia. Até para os mais insignificantes ele procura um novo olhar para não perder a prática de ter uma avaliação mais apurada dos fatos. Já encontrou com o pai umas cinco vezes depois do início do tratamento e já não sente ódio, nem raiva. Conversa com o pai como se fossem velhos amigos, embora ainda não tenha aberto ao pai os sentimentos que tinha, nem o havia perdoado totalmente. Na verdade, ele já fez isso internamente, mas, para efeito de realização pessoal, precisa fazer isso diretamente, falando com o pai. Fizemos uma visualização de autoimagem e de resignificação geral. A autoimagem é exatamente como ele quer ver o seu corpo, projeta em um espelho imaginário, tornando esse formato, moldado ao corpo físico, num alvo que ele pode alcançar em breve.

*Comentário Analítico:* Ele está bem consciente de como os sentimentos que nutre podem influenciar o seu corpo físico. Já fala do resultado alterado por causa das emoções que foram vivenciadas por ele. Essa consciência ajuda a reconduzir todo processo. Mesmo que o sujeito não tenha forças para evitar a entrada numa instância emocional, o lidar com isso pode ser diferenciado. De grande valia seria não permitir que, uma vez instalado, o sistema evolua, progrida e permaneça como um modo de ser. Algumas pessoas estão há tanto tempo vivenciando uma mesma emoção que confundem o que são, com o que sentem. Sabendo o que ocorre e observando os resultados no físico, o sujeito pode tomar uma decisão de ressignificar a situação gatilho. Na verdade, só o olhar experimentado já é uma ajuda no sentido global de entendimento.

**Sexta Sessão** – No dia 15 de março 2010, Batista se apresenta para a sua sexta sessão e afirma estar com 175,4Kg. Durante o período do carnaval ele teve uma recaída, mas agora está estabelecendo uma rotina de perda de peso diária. Não consegue falar sobre nada que possa estar incomodando. Ele diz que estabeleceu uma rotina automática de ressignificação e isso evita que entrem sentimentos que possam lhe causar desconforto. Foi em alguns churrascos, mas não se sente bem comendo a quantidade que antes era considerada normal. Relata estar comendo menos, mas não sente diferença nenhuma, é como se tudo fosse rotina. As pessoas em sua volta estão percebendo que algo mudou e perguntam se ele está tomando algum remédio. Questionamos sua fé e até onde isso é importante ou perigoso para a formação de uma crença subjetiva na força das religiões para ver se conseguiríamos ir até a palavra morte, mas não foi muito além, pois, ele me interrompeu bruscamente para falar que começou a esbarrar nas coisas, isso pode ser resultado de uma imagem mental já definida pelo inconsciente. Portanto pode mesmo existir uma distorção entre a imagem interna e a externa, do corpo imaginado e do corpo real.



*Comentário Analítico:* Seus sonhos são pouco relatados nas sessões, mas pelo que diz, têm lembranças ocasionais e como ele trabalha bem com o material a nível consciente, não parece ser de grande relevância neste caso, em particular. Os sonhos são importantes na medida em que o paciente se recusa ou não consegue objetivar seu ponto de fratura, sua dor interna. As palavras de Batista que já foram tocadas nas sessões são: pai, mãe, sexo e comida. Morte e dinheiro ainda não apareceram com força, mas podem ter sido ditas em meio a uma fala onde o assunto principal era outro.

Resumo de Batista:

*“Conversamos sobre minha vida como eu me encontrava mentalmente conversamos sobre diversos assuntos até sobre algumas religiões e até aonde vai a influência religiosa. Conversamos também sobre como me comporto perante algumas situações que antes me incomodava até mesmo sobre meu pai e como eu estava resignificando as coisas às vezes até mesmo sem eu perceber e que eu tava conseguindo lidar com meus problemas sem carregar comigo sentimentos ruins e conseguindo perder pouco, mas diariamente algumas gramas.”*

S U M Á R I O



**Sétima Sessão** – Dia 22 de março, Batista relata o peso 173 Kg, perdeu quase 6 Kg desde o início do tratamento. O teste do galvanômetro não demonstrou mais nenhuma tensão com as palavras colocadas. Nesta sessão coloquei todas as seis palavras e ele não demonstrou qualquer alteração, variações mínimas foram percebidas, nada que pudesse assinalar uma forte dissonância em relação aos temas. Diz que se sente bem, está comendo menos, quando, por acaso, come além do limite se sente mal em relação a isso, mas é raro isso ocorrer. Feliz com o pai que já perdoou internamente, sua relação com a esposa está normal, não sente mais raiva e está emagrecendo todos os dias algumas gramas, média de 300, por dia com variações. Fala que o mais importante é que aprendeu a lidar com seus sentimentos e sabe o momento que deve

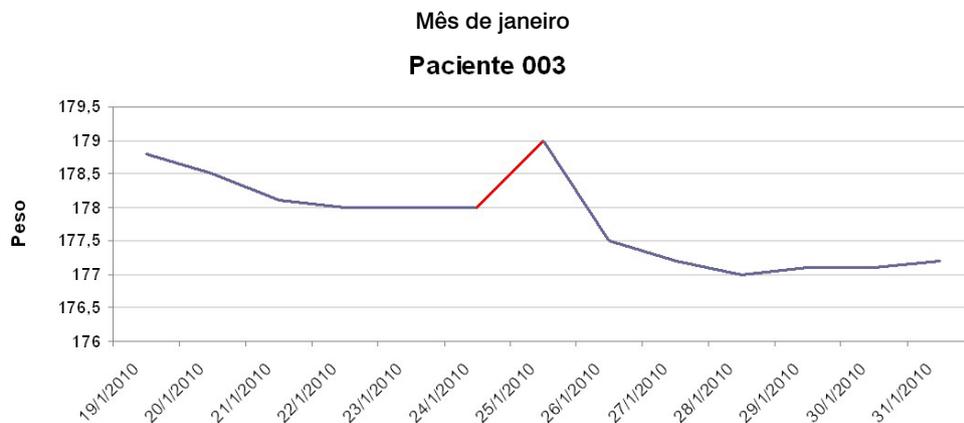
recuar de uma situação e reavaliar o quadro. De uma maneira muito discreta, disse que não precisa mais de ajuda.

*Comentário Analítico:* Não mais veria Batista. Ele desapareceu e não retornou mais os contatos. Acredita ele, que tenha aprendido a lidar com os sentimentos e, pelo menos isso é fato, sabe que manter algum sentimento represado tem consequências físicas perceptíveis na balança. Em sete sessões ele emagreceu seis quilos. Não é muito. Mas para quem nunca conseguiu emagrecer uma grama e só vivia engordando mais e mais é um grande avanço. Ainda mais que ele não fez nenhum regime, nenhum exercício físico, apenas mudou o olhar para si mesmo. Começou a avaliar seus pensamentos com um modo mais crítico em relação a si próprio. Ganhou a famosa liberdade de pensar que tanto almejamos. Afinal, ele é prova disso, alguns sentimentos nos aprisionam.

## SUMÁRIO



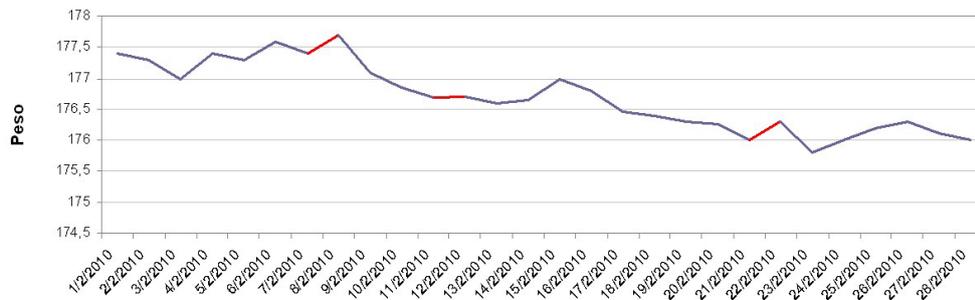
### Gráficos do Paciente 003



De 178,8Kg a 177,05Kg - O gráfico revela que a sessão, em vermelho, foi o ponto decisivo para a perda de peso começar a ocorrer.

## Mês de Fevereiro

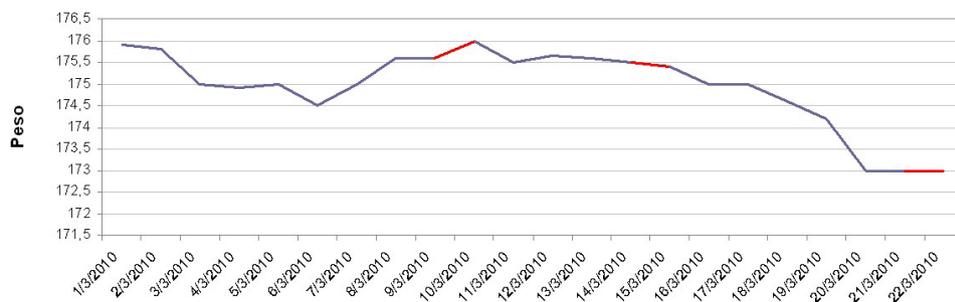
## Paciente 003



Em fevereiro as oscilações ocorrem - De 177,4Kg a 176 Kg, mas o paciente continua a perder peso de forma sistemática e contínua. As variações, para mais, são objeto de ressignificação nas sessões e estão dentro da expectativa de quem está vivenciando a remodelagem do contexto emocional.

## Mês de Março

## Paciente 003



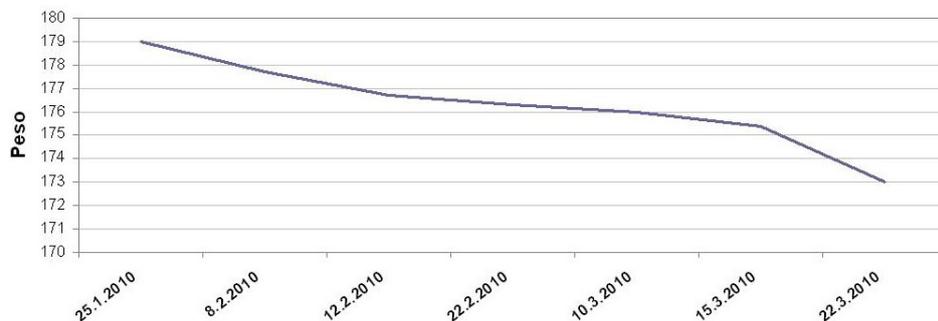
De 175,9 Kg a 173 Kg Todas as sessões assinalam decréscimo nos dias posteriores.

SUMÁRIO



Gráfico total de 25 de janeiro a 22 de março de 178.8 Kg a 173 Kg

### Paciente 003 - Sessões de Janeiro a Março



Quanto maior a capacidade de resignificação, maior rapidez no processo. Existe o querer consciente que determina o alvo, neste caso o corpo ideal, o modelo social, e quanto mais veloz for a adaptação das emoções, mais o corpo igualmente responderá. Pelo menos foi isso que pode ser aferido neste paciente.

## SUMÁRIO



## PACIENTE 004 – ALICE

*“Engordei na depressão mais o menos uns 60 kg. Não consigo dormir e nem me higienizar direito”*

*Paciente Alice*

*“Ele, o problema, é invisível, assim como os espíritos que ela teme. O inimigo é também imaterial, tal qual ela diz, a diferença é que esse inimigo não está fora e, sim, dentro dela”*

*João Oliveira*

PACIENTE 004 - Em sua carta de apresentação a paciente Alice diz:

## SUMÁRIO



*“Hei de vencer*

*Tive uma infância normal, pois, conflitos em todos os lares existem, com maior ou menor intensidade, nos traumatizam sim, mas em compensação os alicerces que se construíram são inabaláveis. Enquanto pequenos enxergamos pureza em tudo... Crescemos e com o tempo passamos a ter opinião própria, sentimentos e sensações que não gostamos de sentir, porém o amor maternal e fraternal implantado em nossas raízes, dentro do nosso coração, fazem prevalecer os valores essenciais que nos dão forças para suportar conflitos futuros. O amor para mim é maior que a fé, pois através do amor a DEUS é que construí a minha fé.*

*Meu pai, um empresário bem sucedido que fazia tudo por nós, nos amava e ama muito, nos deu chance para sermos o que somos hoje. Tinha, porém um gênio muito forte, o que trazia muito sofrimento a todos nós. A maior parte dos conflitos em nossa casa foi de aspecto espiritual.*

*Minha mãe, apaixonada por trabalhar, sofria muito com o temperamento forte de papai, mais nunca abandonou a profissão. Minha mãe é a base maior da minha vida.*

*Meus irmãos trabalhavam com papai, menos a mais velha que na época morava no Rio. Éramos unidos sim, porque quando acontecia algo de ruim, todos se juntavam para um bem maior. Agradeço a minha família, que apesar de todos os desgastes e conflitos, é o meu porto seguro.*

*Gordinha e faceira: na década de 80 eu já me incomodava com a gordura. Pesava em torno de 82 kg, perdi de ano e comecei a trabalhar para papai, onde tinha um imenso amor pelo grupo. Visava constantemente um crescimento profissional. Nas horas vagas saía com meus amigos, ríamos e nos divertíamos muito. Cometi vários excessos na bebida e na maconha, tudo isso porque tenho baixa autoestima, além dos aspectos espirituais.*

*Fiz vários tratamentos em clínicas e com medicamentos fortes, mais nada adiantava, não conseguia ir até o fim. Emagrecia e depois engordava, pois a minha ansiedade para mim é um distúrbio muito sério que só me fez engordar. Em meio aos anos*

## SUMÁRIO



*90 começou a falência do nosso grupo empresarial. Quase no final da década, minha mente só não pirou porque DEUS tem um propósito muito grande em minha vida e porque tive a dedicação da minha mãe. Se fosse de outra forma não sairia dessa. Você vale aquilo que você tem...*

*No fim dos anos 90 meu pai se suicidou... e desde então começaram todos os tipos de conflitos. Eles explodiram em mim e começou meu processo de depressão que culminou com a minha permanência durante quatro anos dentro de um quarto.*

*Existem vários tipos de prisão, a minha foi essa e me levou pesar 120 kg. Já não tinha mais ânimo de vida, resolvi tomar remédio e emagreci 30 kg. Em 2003 fui morar numa praia próxima onde conheci meu atual companheiro. Recebi, neste momento, a minha maior bênção que Deus poderia me conceder para ter forças para continuar a luta: fiquei grávida. Depois tive um conflito enorme pela guarda de minha filha, só JESUS NA CAUSA, o que me levou a pesar 141 kg. Pedia a DEUS diariamente para me levar, pois eu não vivo, eu vegeto. Não saio para lugar nenhum, não vou ao mar, não me sinto bem em levar e buscar a minha filha no colégio. À noite para mim é a pior hora, ao porquê ao me deitar sinto fadigas e me sufoco na gordura. Muitas vezes durmo deitada e acordo quase com o rosto no chão.*

*Recentemente, tentei novamente tomar remédio para emagrecer, mais já não consigo mais com esses medicamentos fortes. A operação no estômago é um método muito brusco e brutalidade no momento é o que eu menos preciso. (...) Agradeço a Deus, sobre todas as coisas. Agradeço a minha família pelo apoio incondicional que sempre me foi oferecido. (...) Agradeço a todos que direta ou indiretamente estão me ajudando ou vierem a me auxiliar neste longo processo que inicio agora. Com a confiança em Deus revigorada e com uma nova autoestima, haverei de vencer cada etapa e atingir o resultado que tanto almejo.*

*Neste período tenho praticando uma nova filosofia: Carpe Diem. Quero viver cada dia de uma vez e entender que a minha felicidade está dentro de mim, e não no outro ou em algum lugar longínquo.*

*1º de dezembro de 2009."*

**Primeira Sessão** – No dia 26 de janeiro, uma terça feira chegou a nosso consultório a paciente Alice. Seu corpo, absolutamente disforme, esconde a idade, 40 anos. Mas, não parece ter idade nenhuma, até porque seus traços fisionômicos não podem ser bem definidos. Ela diz coisas que ninguém gostaria de ouvir, quanto mais de vivenciar:

*“- Engordei na depressão mais o menos uns 60 kg. Não consigo dormir e nem me higienizar direito.”*

Separei essa frase porque ela está ecoando com muita força até hoje em minha mente. Como alguém pode chegar ao ponto de não conseguir manter a própria higiene? Toda vez que quero dar um exemplo de sofrimento, cito essa frase de Alice. Todas as palavras, todas as seis bateram o nível máximo no painel no galvanômetro. A resistência galvânica dela praticamente desaparece e ela se torna um condutor perfeito de eletricidade. Tudo a incomoda, tudo é ruim, nada presta. Mas o pior de tudo é que ela não assume nenhuma parcela de culpa: tudo é culpa dos espíritos maus que querem acabar com ela. Não houve um momento na fala de Alice que não fosse de puro tormento e dor. A palavra pai, que cometeu suicídio, é algo quase que intransponível, pois, ele é mau até hoje. Todos os sentimentos negativos inundam a sala com a presença de Alice. Nossa discussão quase ganha proporções de luta, quando tentei colocar a responsabilidade de mudar nas mãos dela. Ela não aceita resignificar, quem quiser que mude, que peça perdão a ela. Os espíritos são os responsáveis por isso, por essa desgraça em sua vida. Os espíritos sabem o quanto ela é especial e por isso fizeram tudo de ruim com ela. Todos vão pagar! Ninguém poderá sair impune. Chora! Mas não é choro de sofrimento, é de raiva. Estou diante de um terreno farto e pedregoso. A única intervenção que podemos julgar positiva e com algum nível de resignificação foi justamente a possibilidade de alterar alguma coisa em relação aos espíritos que a atormentam. Perguntei a ela se todos nós, inclusive eu, estamos sob o domínio dos espíritos. Antes de continuar devo acrescentar que em nenhum momento ela se

S U M Á R I O



## SUMÁRIO



referiu a esse ambiente em tom religioso, se assim o fizesse jamais teria abordado o tema desta forma. Ela me respondeu que todos os seres humanos estão subjugados a forças espirituais e que sim, eles fazem o que querem conosco. Perguntei, então, porque motivo os espíritos maus não estavam atuando sobre mim e me colocando numa situação ruim de doenças, sofrimento, dor, pois, naquele instante, eu me considerava feliz. Isso tinha alguma explicação? Ela não soube dizer o porquê algumas pessoas são mais afetadas que outras, mas que garantia que eles podiam fazer o que quisessem, no momento certo. Volto então com o seguinte argumento: seria possível que minha estabilidade emocional afugentasse os espíritos? Que estando eu equilibrado e gozando de boa atitude emocional com os outros eu possa, de certa forma, tirar a capacidade dos espíritos de me atormentarem? Para minha alegria e surpresa ela disse que isso poderia ser possível, sim. Isso me abriu a brecha para inserir: - “Então é assim que vamos agir. Instrumentalizando você de modo que possa estar bem forte em sua estrutura psicológica”. Ela aceitou e disse que isso poderia realmente funcionar.

*Comentário Analítico:* Não foi uma sessão fácil. Acredito que nestes anos de atendimento no consultório, tenha sido está uma das sessões mais tumultuadas. Ela não se deixava conduzir para nenhum raciocínio diferente do seu próprio. Não havia lógica nem linha temporal. Não percebi nenhum distúrbio cognitivo, nem alteração química. Embora ela relatasse o uso constante de drogas, tudo que dela brotava no mundo era dor, raiva, ódio e o desejo permanente de vingança. Pena de si mesmo, sim! Muita, mas por culpa dos espíritos. Ela deixou uma janela-oportunidade quando aceitou que podemos evitar as ações malévolas do mundo espiritual se estivermos com boa estrutura interna. E é nesse campo que agimos, sempre!

**Segunda Sessão** – No dia 2 de fevereiro, Alice retorna e a sua fala permanece inalterada. A busca pelo prazer nas drogas

## SUMÁRIO



e na comida tem um sentido lógico para ela, pois, é a única coisa que lhe resta. Sua conduta sexual é culpa da influência dos espíritos. Sua sensibilidade permite que eles se aproveitem do seu corpo para sentirem prazer carnal. Ela revela que às vezes isso a leva em direção a comportamentos que não teria em condições de consciência plena. Diz que tem medo, mas que o medo faz parte da vida: - “Se você levar esse medo para o lado positivo”. Fala que ousar é um dom de Deus e que tem de estar preparado para ousar na vida. Ela sabe que não está preparada neste momento. Não revela seu peso, diz que está acima dos 130 Kg mas não tem coragem de subir na balança para confirmar. Insisto que isso é necessário para o nosso trabalho, ela diz que irá tentar. Diz que não quer falar sobre o pai, nem sobre a mãe. Quer deixar sua família fora disso. Quer emagrecer, mas gostaria que fosse feito de maneira a não mexer com as dores que ela carrega, pois, não aguenta sequer pensar em tudo que viveu, quanto mais ficar revirando isso nas sessões. Ela afirmou que como psicólogo e, se estou querendo o bem dela, não poderia expor situações de confronto para fazer o sofrimento voltar. Pergunto como algo que nunca saiu pode voltar? Ela não perde a pose e agora direciona a raiva para mim e diz que ela sabe como funciona isso e se eu quiser posso fazer com que ela emagreça, usando técnicas de hipnose clínica neurossensorial, e foi isso que ela veio buscar, não uma luta com ela mesma.

*Comentário Analítico:* Não podemos deixar de observar que a vontade de mudar esbarra com a vontade de não sofrer. O estranho é pensar que o sofrimento como algo que está instalado de tal forma se achando dono da estrutura Alice. Não há mais sofrimento capaz de entrar neste corpo, ele ocupou todo o espaço e, como podemos ver, ganha mais espaço para ocupar todos os dias. Alice vive tanto tempo sofrendo que admite ser assim sua única condição. Ela vê o corpo disforme, mas não é capaz de olhar para dentro de si e espantar seus fantasmas, os espíritos que a dominam, os mesmos que ela coloca como responsáveis. Eles existem sim! São suas memórias doloridas.

## SUMÁRIO



Alice pode permitir sair, mudar, ressignificar, vai doer um pouco, como quem extrai um siso, porque a raiz da dor está espalhada em mais de 130 Kgs de um ser humano. Faço a visualização criativa do espelho, onde ver um corpo perfeito se moldando ao real é o início de uma nova formação ideológica do físico, mas ela não consegue. Ela fala que não encontra nenhuma memória onde o seu corpo possa ter sido diferente do atual. O terreno começa a se mostrar intransponível, não quer falar do pai, não quer sequer falar da família. E agora não consegue formar uma imagem mental de um corpo mais magro.

**Terceira Sessão** – Dia 8 de fevereiro ela diz que se considera muito bem resolvida sexualmente. Sempre gostou de homens, pois, com mulheres foi traumatizante. Fala que o sexo, devido à obesidade, não é tão leve quanto deveria ser, mas é gostoso. Ela fala também que no momento não se sente bem no social, isso se dá porque não gosta de ver certas pessoas que lhe trazem memórias ruins e porque está muito gorda. Mais uma vez o medidor de resistência galvânica acusa aumento em sua emoção de forma acentuada quando o assunto é pai. Não seria mesmo necessário nenhum aparato eletrônico para perceber, pois, a sua alteração fisiológica é visível. Ela muda tom de voz, postura, fica agressiva e fala quase que gritando. Na sua fala normal, sem nenhuma provocação, ela fala com uma segunda voz, um tom quase infantilizado, mas quando provocamos algum assunto que cause alteração, ela, imediatamente assume uma nova postura no tom. Ela diz que não aceitará mais que temas como esse voltem a ser discutidos e que fica bastante triste de saber que não estou respeitando a vontade dela. Procuo esquivar e tentar uma abordagem mais suave, mas já está feito. Ela termina a sessão e diz que não sabe se poderá mais voltar. O fato é que ela só veio nessa sessão para se despedir.

*Comentário Analítico:* Assumir toda a culpa pela má condução não resolve a questão aqui colocada. Dentro deste estudo não poderia ser de outra forma. As palavras têm de ser colocadas para

## SUMÁRIO



serem ressignificadas: é o protocolo. De outra forma não haveria metodologia necessária e o trabalho ficaria vago e sem conclusão. Colocar este estudo de caso não é em vão para o processo. Pois, caso a pessoa não queira mudar seus conceitos, não há trabalho que possa ser feito com o sujeito. Outros métodos podem funcionar, mas não é esse o nosso objetivo aqui. Alice tem todos os requisitos para fazer parte, e com sucesso acredito, da finalização do nosso projeto. Um único detalhe a tira de vez deste contexto, sua incapacidade de lidar conscientemente com os seus problemas nesse momento. Ela vive em fuga e prova disso é a força que ela faz para colocar a culpa em um mundo espiritual. Não é um mundo espiritualista, não é uma crença, é um fantasma! Uma forma de passar para um ser intocável, que está fora do alcance das nossas leis físicas, toda culpa por sua falta de coragem. Está em fuga, mas para onde for levará o inimigo dentro dela. Ele, o problema, é invisível, assim como os espíritos que ela teme, o inimigo é também imaterial, tal qual ela diz. O inimigo não está fora e, sim, dentro dela. Ele não vem em busca de tormentos, ele quer prazer para compensar os sofrimentos passados. E só encontra esse prazer em coisas que lhe causam mais sofrimento: drogas, comida em excesso e certo tipo de sexo que foge ao controle.

## PACIENTE 005 – MÁRCIA

*“Comia compulsivamente e os laxantes passaram a ser tomados todos os dias. Nessa época um comprimido não fazia mais efeito. Tonteira e fraqueza, já eram algo comum para mim. Mesmo todos me alertando, eu não aceitava que estava com o principio dessa doença.”*

*Paciente Márcia*

*“Ela repetiu mais de uma vez que estava no fundo do poço e se comparou aos seres que rastejam.”*

*João Oliveira*

PACIENTE 005 – Em sua carta de apresentação a paciente Márcia diz:

*“Comecei a ter problemas com peso aos 10 anos de idade. Nessa época tinha vários apelidos desagradáveis pelos colegas da escola. Aos 15 anos virei usuária de remédios para emagrecer, mas nunca levei a sério. Tomava um mês, emagrecia 5 quilos e parava de tomar. No mês seguinte voltava e logo parava de novo. Aos 17 anos cheguei a pesar 82,5. Fiquei desesperada ao descer da balança e voltei com os remédios para emagrecer. Em 4 meses emagreci 18 quilos, (dessa vez levei a sério os remédios);*

*Com 18 anos iniciei a faculdade de psicologia e me mudei para uma república na cidade de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. Ainda estava com o mesmo peso, mas neurótica com a balança. Não conseguia me ver magra, mesmo todos falando que eu estava. Sem falar que não larguei totalmente os remédios para emagrecer. Tomava em dias alternados, na tentativa de não engordar, e toda vez que comia demais ou algo que engordasse, tomava laxante. Com isso tive princípio de bulimia. Comia compulsivamente e os laxantes passaram a ser tomados todos os dias. Nessa época um comprimido não fazia mais efeito. Tonteira e fraqueza, já eram algo comum para mim. Mesmo todos me alertando, eu não aceitava que estava com o princípio dessa doença.*

*Minha família não suspeitava de nada. Nos finais de semana quando ia para casa eu não levava os remédios. Eles só começaram a desconfiar quando desmaiei em casa. E depois de ficar em observação no hospital, descobrir que estava com anemia e outros problemas por causa da má alimentação.*

*Depois desse susto, me esforcei ao máximo para deixar de lado todos os remédios. Com o tempo não tomava mais os remédios de emagrecer e os laxantes eram só quando comia compulsivamente.*

*Hoje com 22 anos não faço uso de nenhum desses remédios que já usei um dia. Mas também não peso o que pesava antes. Hoje peso 75 quilos e quero emagrecer de forma saudável. Tomo produtos naturais que me fazem muito bem (herbalife),*

SUMÁRIO



*mas minha ansiedade e meus pensamentos de “gordo” não me deixam emagrecer mais.*

*Com o final da faculdade, minha ansiedade está aumentando e minha preocupação com a balança também. Acredito que com este tratamento vou alterar esses pensamentos automáticos e emagrecer de forma saudável. Quero muito emagrecer! Mas, como sou uma cientista social, quero muito aprender a usar tudo que for possível contra os quilinhos a mais. Tenho sede de conhecimento e sei que essa oportunidade será de grande importância para minha vida pessoal e profissional.”*

**Primeira Sessão** – Márcia nos chega no dia 27 de janeiro, ela diz que está pesando 75 Kg, é uma quarta feira, sua história preenche todas as seis palavras. A primeira, palavra *pai* já se mistura em significado de dor com a palavra *morte*, pois o pai foi assassinado pela amante, e aí, a palavra *sexo* também se une ao contexto narrado, ou seja, por causa de sexo com a amante, o pai morreu de uma forma cruel, e a mãe, segunda palavra na ordem de colocação na terapia, se transforma no pai. A comida é a fuga. A mãe religiosa ao extremo, passou o conceito do pecado mortal do sexo. Nunca conseguiu lidar bem com dinheiro e um tio, que assumiu o papel paterno, banca seus estudos e caprichos. Ela diz que se sente culpada pelos seus relacionamentos sexuais. Toda sua fala é calma, até mesmo quando fala da morte do pai. Fizemos uma finalização desta primeira sessão com uma visualização criativa onde sua imagem é refletida num espelho rosa e imagem do corpo, que nele aparece, é saudável e têm o aspecto que ela gostaria, as formas perfeitas que ela deseja.

*Comentário Analítico:* A paciente, embora diga que deseja emagrecer, não demonstra no aparelho de resistência galvânica muita tensão ao falar dos assuntos que lhe causam dor. Ela parece acostumada e já neutralizada em relação as suas próprias angústias. Possui fraturas em todas as palavras, todos os significados para ela são pesados e turbulentos, no entanto, não se abala, nem nas expressões e nem na resistência galvânica, quando fala do pai, da morte precoce,

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



do assassinato. Não foi uma morte qualquer: foi assassinado pela amante! Na cama da amante. Ela, mesmo criança, teve acesso à cena do crime. Como isso não pode alterar sua expressão? O que a vida ensinou à Márcia para que ela desenvolvesse um sistema de proteção tão forte que elimina qualquer possibilidade de dor? Ela fala de culpa no sexo e, quando diz isso, demonstra de fato uma alteração. Temos, então, o significante particular, a morte do pai é menor, o sexo casual é maior, isso na sua avaliação de dor, pecado, angústia, culpa e qualquer outra coisa que se encaixe no preconceito do exercício da fisiologia humana. Fala do tio, não diz muito, esconde uma relação de troca, o papel do pai não é completo, a figura paterna não foi substituída pela mãe, nem pelo tio. Um espaço aberto para qualquer um que dê atenção, carinho e proteção. Ela é uma jovem muito bonita, atraente e muito assediada e pode ser que a obesidade seja uma defesa para evitar o contato masculino e o desenrolar de uma provável relação carnal. Já que isso é pecado e gera culpa, o corpo pode estar criando um escudo natural de evitação: “- Torno-me feia, peço menos!”

**Segunda Sessão** – No dia 02 de fevereiro de 2010, uma terça-feira, a paciente Márcia relata que seu peso é de 74,2Kg, ela perdeu peso, mas não relaciona isso a sessão que tivemos. Segundo ela seu peso costuma mesmo variar nessa faixa. Começamos pela palavra “pai”, a ausência do pai. Ela ainda não se declarou totalmente liberta dos sentimentos que estão relacionados à morte do pai, mas isso aparece nas suas expressões faciais e na resistência galvânica. Seu rosto e sua postura não declaram tristeza em relação ao acontecido, o aparelho não acusa maiores variações também. A paciente diz que o pai foi dopado pela amante para que esta pudesse matá-lo e, então, roubar o seu pagamento. Ela teria dado uma bebida com um forte calmante, drogou o pai da paciente e o assassinou a pauladas. Seu relato é calmo como se falasse de uma notícia antiga sem relação pessoal, de um filme quase esquecido, de uma história ficcional contado por alguém há muito tempo, não há como, pelas suas expressões,

## SUMÁRIO



relacionar o forte conteúdo ao seu próprio pai. Ela termina dizendo que foi uma grande surpresa para todos, pois os dois, amantes, tinham um relacionamento longo e duradouro.

*Comentário Analítico:* A morte precoce do pai não permitiu que ela vivenciasse o luto natural e esperado. Não poder vivenciar deixa uma lacuna: o pai morre na casa da amante, o termo amante está fortemente ligado ao ato sexual, a casa dela é exatamente o local onde os dois faziam sexo, isto não deve ter deixado somente uma lembrança, deve estar marcado a fogo em algum lugar: o corpo? O corpo sempre paga, em primeira instância, pelos temporais emocionais. Alguns se camuflam em doenças ditas psicossomáticas e outros, se escondem tão bem, que só o sintoma aparece, e aí ele é só doença. Todos nós, ao olhar um buraco na madeira, procuramos um cupim, uma furadeira ou um prego. Mas, e se foi a própria madeira que resolveu se furar sozinha? O corpo dá o seu jeito de vivenciar seus lutos, suas dores internas, sua angústia não experienciada. Ela deve estar apresentando sua dor pela perda do pai na obesidade, ela guarda carinho, afeto, tudo o que conseguir juntar, no seu próprio corpo. Ninguém deu. Ela foi aglutinando ao longo das refeições em sua vida. Monta sua defesa que pode ser vista de longe, não quer ser amante de ninguém, por isso não mantém curvas sensuais que poderiam atrair desejos corpóreos. Ela é fria, mas sofre.

**Terceira Sessão** – Na terça feira, dia 23 de fevereiro ela relata o peso de 74,5Kg. Começo dando continuidade à palavra “pai”. Trata-se de uma resignificação um pouco adversa, pois, a tentativa aqui é trazer o luto. Numa situação de perda, o contrário seria o esperado. A dificuldade de se fazer essa resignificação com a figura do pai é muito grande, ela não chegou a formar uma identidade com ele, tem poucas lembranças. Quando ele foi assassinado ela era ainda muito pequena. No entanto, sua memória começa a trazer pedaços, imagens de um aniversário dele. Ela vivência e neste momento a emoção aparece. Ela

## SUMÁRIO



relembra que jogou confetes sobre ele e a atitude de resposta do pai, não foi exatamente agradável. Ele brigou com ela. Pela primeira vez o “pai” trouxe tristeza ao consultório! Trabalhou essa memória dando um final diferente e mais feliz. Ela ri quando terminamos a ressignificação. O pai trouxe tristeza, risos, parece que voltou a vida dentro dela. Relata que teve uma crise de ansiedade quando visitou sua cidade natal, onde vivia com o pai e a mãe. Foi passar o carnaval com a mãe e, por conta desta crise, comeu muito. Está com um novo namorado, mas, numa atitude infantil, ela mantém a relação apenas para mostrar, ao seu antigo namorado, que está bem sem ele. O rapaz tem 26 anos, segundo ela, ele não tem nenhuma maturidade. Começa a falar, então, de seu antigo namorado, com quem manteve uma relação por quatro anos, e demonstra uma grande alteração galvânica quando relata esse passado. Um relacionamento forte e ainda presente, embora quase um ano já tenha se passado da separação. Ela fala que ele está em depressão, que sofre. Ela conversa com ele por telefone, diz que não quer voltar, pois, durante o tempo em que estiveram juntos, ela não tinha carinho do jeito que gostaria. Ela finaliza pontuando: ele não era carinhoso, não é comunicativo, não é social, mas, altera toda sua estrutura interna, quando fala sobre ele.

*Comentário Analítico:* Nesta sessão o pai nasceu, morreu de novo e pode ter voltado a sua vida de uma vez por todas. Ele reaparece na lembrança do aniversário e causa tristeza e alegria. Numa relação de quatro anos, ela convive com alguém que é a lei, como o pai. Um trabalho para decifrar o que significa essa relação está se iniciando agora e, pode ser que a separação tenha sido para evitar a nova morte da figura paterna. Se vou perder, se vou sofrer com isso, mato eu agora e sofro logo, só que agora é meu o controle, portanto o sofrimento pode ser controlado. Esse raciocínio pode estar sendo aplicado aqui. Ela precisa trazer mais desta relação, o “pai” deve estar vivendo nela.

## SUMÁRIO



**Quarta sessão** – Na segunda, dia primeiro de março, ela chega e relata seu peso, como de costume, 75,5Kg mais um quilo desde a última sessão. Após uma breve consulta com a orientadora deste projeto, Dra. Arlete Sendra, decidimos colocar, nesta sessão, as seis palavras e iremos aferir de novo suas alterações galvânicas. Assim começamos com Márcia. Perguntei sobre o pensamento que tem a respeito do pai e da figura paterna. Ela disse que está conseguindo ressignificar sozinha algumas lembranças do pai, mas não consegue fazer o mesmo com as lembranças que tem do namorado. Para ela, e diz de forma clara e consciente, o namorado com quem ficou mais tempo, substituiu o pai em quase todos os aspectos: carinho, segurança financeira e proteção. Por isso, desde a última sessão, continua ela, parece que sua cabeça foi para o “lugar” e ela anda questionando se seria, ou não, razoável voltar a se relacionar com esse rapaz. Durante o período que falou sobre ele, não houve grande alteração galvânica, ela inicia tensa e, com o desdobrar da fala, vai voltando aos padrões que entendemos como normalidade. Quando evocamos a palavra mãe, ela abre um sorriso e diz que sua mãe é tudo de bom, embora seja um pouco conservadora. Sexo, ela diz, que a faz lembrar de um tabu que está quebrando, antes seria impossível admitir uma relação casual, sem envolvimento amoroso, mas agora isso já pode ser considerado uma possibilidade, que aliás já experimentou o ato e que não lhe trouxe arrependimento ou angústia. A palavra morte também não lhe causa grande mudança. Para ela, sua própria morte está distante, somente a dos outros é uma possibilidade que poderia lhe afetar. Mas, as palavras “comida” e “dinheiro” mexem bastante com sua estrutura fisiológica. Os sinais são visíveis e registrados pelo galvanômetro. Ela diz que não sabe explicar como surge a ansiedade que faz comer de tudo, como aconteceu ontem, domingo e, completa ela, deve ser exatamente por isso que hoje está com um quilo a mais. Caso não tivesse comido tanto, ontem, ela poderia estar pesando bem menos agora. O dinheiro é outro problema, pois, como não tem pai e a mãe não tem recursos,

## SUMÁRIO



ela tem que pedir aos tios. Eles não negam e ela, sendo ponderada, não abusa da generosidade. Enquanto fala, seu corpo se contorce e o medidor de resistência galvânica vai a altos níveis, o dinheiro tem, em seus significados, uma relação mais forte que a palavra “pai”. Ela está visivelmente alterada. Cesso a conversa e faço uma visualização criativa de como seria o seu corpo ideal. Mando que, em sua mente, ela projete sua imagem ideal em um espelho onde possa se ver com um corpo perfeito segundo seus conceitos. Ela se sente melhor, seu sorriso volta e terminamos mais essa sessão.

*Comentário Analítico:* A ideia de trazer as seis palavras de uma vez só na numa única sessão foi para aferir se alguma estava mais presente que a outra. Diante de uma grande variação na palavra “dinheiro” foi possível, então, presumir que um grande foco presente pode abafar outros mais distantes. Embora tenha aumentado o peso, ela relata a resignificação com os significantes da palavra “sexo”. Seu pudor diminuiu a ponto de se aventurar numa relação casual sem dores maiores. Está experimentando viver. Coloca o pai na sua relação com o antigo namorado de forma clara, isso é excelente para ela, pois está desvelando seus próprios enigmas. Trazer à tona toda essa construção interna a está libertando de pedras invisíveis. Essas enormes pedras que todos carregamos podem ser usadas para construir túmulos, muralhas impeditivas e, caso sejam bem organizadas, castelos à beira mar. Ela está começando a organizar sua construção e seu corpo deve refletir seu progresso, ou não.

**Quinta Sessão** – Na quarta, dia 10 de março, pesando 75,5Kg, a paciente Márcia diz que seu peso não se alterou e, que, também não tem avançado muito no seu processo de resignificação das palavras chaves. Continua mantendo os comportamentos cheios de incertezas e sente falta de conseguir ter atitudes definidoras. Ela passeia por vários temas e mesmo quando eu tento colocar a sessão numa ordem de definições, ela parece fugir não se permitindo aprofundar em

nada. Numa visível estratégia de fuga, ela conta episódios cotidianos onde o dia a dia vai ofuscando suas demandas maiores. As palavras são colocadas no diálogo, as alterações são perceptíveis, tanto na resistência galvânica quanto nas suas expressões faciais. Pergunto sobre os sonhos, ela diz não se lembrar.

*Comentário Analítico:* o conflito está presente agora. O que antes era empurrado para baixo do tapete da memória agora veio à superfície e incomoda muito. Ela não se permite se resignificar, pois não quer ter o confronto direto com seus conceitos. A diferença aqui é que ela antes não via, portanto não sentia medo da luta, agora, por saber o tamanho e peso dos pontos de fratura cognitiva, ela se esconde na própria fala. Exatamente a fala, que seria a arma para remodelar os conceitos, ela usa para obscurecer a própria consciência, por isso, ela fala e fala muito, para não ouvir seus pensamentos mais profundos.

**Sexta Sessão** – Numa terça, dia 27 de abril, depois de mais de um mês sem dar notícias, a paciente Márcia entra no consultório. Diz que seu peso esteve maior e que agora voltou aos mesmos 75 Kg de sempre. Ela não nos trouxe dados do seu peso neste período e não podemos presumir. Se diz absolutamente perdida em suas próprias complicações. Apresenta dissonâncias em todos os níveis. Confessa que ficou muito mal: bebeu demais numa festa universitária, cortou o pé, caiu com o rosto no chão, foi levada ao Hospital e não sabe por quem. Lá, ela foi abandonada, pois, quem a socorreu não quis se meter em confusão. Não tem nenhuma lembrança de nada que lhe aconteceu naquela noite. Fala de verdadeiro histórico de lixo humano. Por isso voltou ao tratamento, perder peso agora é secundário, ela quer se encontrar como ser humano. Diz que não sabe como trabalhar essa experiência dolorosa. Ela sabe que precisa aproveitar a queda para subir, mas toda vez que analisa o fato se acha menor. Diz que quer mudar, está se esforçando, mas sozinha, não consegue. Quer ouvir de

## SUMÁRIO



alguém o quanto está errada, tem medo de errar de novo, não quer apostar numa nova relação.

*Comentário Analítico:* O ressignificar deve ser algo contínuo, algumas pessoas podem não suportar lidar com os seus traumas, mesmo aqueles que não parecem tão dolorosos em nível consciente. Perdemos o trabalho feito até agora. Parece que vamos começar de novo. Ela trouxe à superfície as dores que tinha do pai e não conseguiu elaborar: colocou o antigo namorado no lugar do pai, terminou com ele. Agora, toda essa calamidade é pela falta do carinho de “pai”, ela quer amparo e se joga no chão. A bebida, como sempre, é a fuga mais rápida da realidade. Não podemos considerar isso um ato de covardia, nem podemos considerar um pedido de ajuda: é o destino dos perdidos, sem rumo, tem o querer sem saber onde buscar. No desespero pelo encontro, os atos se tornam cada vez mais vigorosos, mais escandalosos, pessoas se drogam, quando na verdade precisavam da palavra. Ela abafou o som, ele se fortaleceu e, agora, mostra que o corpo não é nada diante dos ditames psíquicos. Pulsões, compulsões, a vontade se dobra, a vergonha se curva e o orgulho, ainda existir, carece de estímulo para elevar a estima. Ela repetiu mais de uma vez que ficava muito mal e se comparou aos seres que rastejam. O lapso no tratamento foi fuga, a queda, um meio que a psique encontrou para devolvê-la ao antigo momento de ressignificar.

**Sétima Sessão** – Ela retorna três dias depois, trinta de abril, uma sexta, com os mesmos 75 Kg. O desespero a trouxe. Diz estar refazendo seus pensamentos e, como se estivesse iniciando a abordagem de novo, trabalhamos a palavra “pai”, que ela perdeu muito jovem, morto assassinado pela amante. Ela diz não sentir nada e nem mesmo lembrar desse pai e que não gostaria que ele estivesse vivo, pois, provavelmente, sua vida seria diferente do que é atualmente. A abordagem consegue, ao logo da consulta, ir diminuindo suas dissonâncias em relação ao passado. As palavras e suas significâncias

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



foram sendo trabalhadas uma a uma: pai, mãe, sexo. Neste ponto, na abordagem da vida, da sua liberdade sexual no momento presente, surgiu o incomodo, pois, fere seus princípios. Na verdade, isso não impede a prática, mas não se sente bem com o que faz. Trabalhamos também sua autoconfiança, sua responsabilidade, a luta por um corpo mais perfeito e sua comunicação com os outros, afinal, ela diz que não consegue se expressar adequadamente, que ser mais fluente e ter possibilidade de desenvolver uma personalidade mais madura.

*Comentário Analítico:* Como se realmente estivéssemos começando tudo de novo, ela devolveu o pai ao passado e não mais causa incômodo falar sobre a morte dele e a mãe igualmente não muda sua estrutura. Somente o sexo, pois não conseguimos avançar até outras palavras, a deixou alterada. As colocações feitas por ela e a memória relatada foram discutidas sem muito aprofundamento. Sempre finaliza os pensamentos mais elaborados sem permitir aprofundamento. Inicia-se uma nova luta. O querer mudar e o não permitir se ouvir.

**Oitava Sessão** – A paciente Márcia retorna na segunda-feira, dia três de maio, está se empenhando em manter a regularidade, o interesse em mudar e se motiva mais uma vez. Está contente, pois seu peso baixou, muito pouco, mas para ela é um bom sinal, 74,8Kg. Nenhuma pessoa se animaria com uma perda tão pequena, mas ela avisa que isso é só o começo. Voltamos a falar sobre o que seria sua maturidade e o relacionamento paterno. Não demonstra muita alteração quando o assunto é pai. Também diz que não sente nenhuma atração por homens que sejam parecidos com ele. A condição trágica de sua morte também não causa nenhum desconforto aparente na sua estrutura, algo que já constatamos em várias sessões anteriores.

As outras palavras foram trabalhadas uma a uma e em todas, sem exceção, foi possível notar alguma alteração. Nada além dos limites já apresentados, o diálogo foi fluente e ela demonstrou querer

## SUMÁRIO



mudar suas condutas para se transformar numa pessoa melhor e mais madura, a fim de resolver suas pendências emocionais. Falamos sobre ter alguma atividade construtiva, de ser útil e ela mesma traçou algumas metas de produção diária. Uma forma de valorizar o próprio esforço com pequenas tarefas fáceis de serem solucionadas: 1) Fazer atividade física; 2) Fazer algo de bom por alguém; 3) Montar um blog na internet; 4) Estar sendo mais produtiva no próprio trabalho; 5) Cuidar de si mesma com carinho; 6) Demonstrar afeto entre os seus parentes e amigos; 7) Fazer uma poupança financeira; 8) Ler mais; 9) Cumprir metas que venham a ser estabelecidas; 10) Construir um porto seguro para um novo amor em sua vida. Márcia fez uma lista longa, planeja cumprir, e se anima, pois conseguiu traçar um plano de construção para autoestima.

*Comentário Analítico:* Quando uma pessoa está absolutamente sem forças, não se deve dar tarefas difíceis para serem resolvidas, mas, quando alguém se propõe atividades que podem cumprir é um excelente meio de recuperar a autoestima. O cérebro não faz muita diferença entre se construir um prédio de verdade ou montar casas de brinquedo com pedaços de madeira. O concluir a tarefa é o que conta. Portanto, pequenas tarefas feitas produzem um bom resultado na elevação da autoestima. Ela não apresentou mudanças em relação ao lidar com as palavras, mas se lançou ao desafio de cumprir dez empreitadas, algumas redundantes, mas, isso pouco importa, o compromisso e as resoluções devem trazer resultados positivos.

**Nona Sessão** – Márcia retorna no dia cinco de maio, uma quarta-feira. Diz pesar 74,6kg, o que significa que está perdendo peso todos os dias. Trabalhamos visualização criativa com a imagem corporal sendo refletida no espelho. Pergunto sobre os sonhos e ela diz não se lembrar de nenhum.

*Comentário Analítico:* Não lembrar os sonhos é não estar apto para lidar com o conteúdo que está sendo sonhado. O mundo onírico

## SUMÁRIO



pode estar cuidando da palavra “pai” ou “sexo”. Na verdade, não possuímos meios de saber o que ela própria não sabe. Quando o sujeito relata não se lembrar dos sonhos, não significa que ele não sonha. Na verdade, todos sonhamos todas as noites. Não lembrar está relacionado a não resolução do trabalho onírico. Certo é que ele, o mundo dos sonhos, não está conseguindo cumprir sua missão de acomodação das dissonâncias. Já que não consegue ressignificar o conteúdo latente, através do modo simbólico, também não deve ser lembrado para que isto não venha causar outra dissonância no sujeito, que, aliás, já possui mais que o necessário para lidar no mundo vigíl. Ela está se empenhando em cumprir as tarefas propostas e está presente ao consultório.

**Décima Sessão** – Na quarta-feira, dia 12 de maio, Márcia diz que aumentou de peso, 76Kg, mas, que descobriu o que a faz engordar: a mãe. Ela diz que a relação com sua mãe é muito ruim, pois, passou o fim de semana com ela e voltou com esse peso a mais. Trabalhamos a palavra “mãe” em vários aspectos de seu significado, o momento histórico da perda do pai, os relacionamentos que a mãe teve e tem, que ela, filha, não aprova. A religiosidade da mãe e a função do pecado sexual que a mãe tanto prega. A dor que ela sente, revela, não é a de ter sexo, e de ocultar da mãe.

*Comentário Analítico:* Essa descoberta reforça a ideia de que o humor e as relações também são causas para o acúmulo, ou não, da energia pelo corpo. A “mãe” é a segunda palavra da nossa abordagem e vinda à tona nesta sessão, com muita força, nos deu uma oportunidade de lidar com ela, sem imposições. A confissão que o sexo não lhe incomoda, mas ocultar da própria mãe é que causa dor, deixa espaço para ressignificar essa relação de maneira bem aberta. Quem é sua mãe em todo esse processo e como ela contribuiu para você ser quem é? Uma única pergunta fez com que ela fosse do inferno ao céu. No primeiro momento, a mãe é a vilã que podava, mas depois

## SUMÁRIO



de pensar um pouco a mãe é a heroína que criou suas filhas sozinha e com muito esforço e isso deixa marcas. Algumas, dessas marcas, a filha está carregando hoje.

**Décima Primeira Sessão** – Na quarta, dia 19 de maio, a paciente chega muita atrasada à sessão e revela que está pesando 75,5Kg. Ela diz que não consegue ver o trabalho dando certo com ela, em relação ao peso, no entanto, o trabalho a tem ajudado nos seus relacionamentos com a mãe e as irmãs. Hoje ela dá conselhos às irmãs, baseada nos próprios erros. Diz que tudo que ocorreu foi para torná-la mais madura e que isso é muito bom, provavelmente o melhor de tudo, pois, não está mais agindo por impulso quando está diante de algum problema, nem está se permitindo beber de modo a se embriagar. Também mudou sua postura com rapazes e está se resguardando um pouco mais. O desespero de ter alguém ao lado, nem que fosse por apenas uma noite, está controlado. O que ela diz é que está assumindo o controle do livre arbítrio que antes era só desejo reprimido em ação o tempo todo. Falamos sobre o pai, sobre a mãe, o sexo surgiu como palavra de propriedade dela, ela trouxe o assunto e ela mesma trabalhou o tema em suas confissões comportamentais. Sobre morte, ela ri, diz que isso está muito longe e fala, com tranquilidade, que só os outros morrem. Tento aprofundar, ela foge rapidamente dizendo que faltou a palavra dinheiro e que isso não falta só na palavra: falta na vida inteira. Se diverte consigo mesma. Não demonstra tensão, não é acionada nenhuma expressão negativa: nojo, medo, tristeza, raiva nem mesmo espanto. Ela é só alegria e isso é muito diferente de ser feliz.

*Comentário Analítico:* No processo de individuação os símbolos próprios e o conflito inconsciente aparecem na pessoa em si, pelas ações, sonhos, palavras, emoções diversas e, principalmente, na relação com o outro. É com o outro, e diante dele, que nos vemos é ele quem diz quem somos. Quando ela evolui na relação com a mãe

## SUMÁRIO



e as irmãs, se sente melhor, mais madura. Isso não reflete no corpo, ainda faltam pedaços a serem colhidos do seu ego fragmentado. Uma fuga comum, de quem sofre, é o riso fácil. Os melhores humoristas do mundo são oriundos de povos sofridos. No Brasil eles vêm do Nordeste e no mundo são os judeus os melhores atores na área do humor. É um mecanismo de defesa, antes de chorar, faça-me rir. Ela ri muito e cobre seus pensamentos com muitas palavras. Estamos fechando as doze sessões e o avanço não foi ainda resolutivo. Márcia trouxe à tona suas demandas, lidou com algumas, conseguiu algum sucesso e submergiu todo o resto. A quebra do relacionamento também teve seu preço. Ela deixou o tratamento de lado durante um período e só voltou quando percebeu que estava sem saída.

**Décima Segunda Sessão** – A última sessão ocorre numa segunda, dia 24 de maio. Todos os outros pacientes deste estudo já findaram o processo de sessões, e ela é a única que ficou para trás e ao revelar o peso, também revela que não conseguimos muito avanço neste aspecto. Ela está com 75Kg o mesmo peso da primeira consulta. Pergunto se o tratamento significou algo para ela. Responde que sim, que se não fosse a abordagem estaria morta, pois, sua vida estava desabando. Fala que cresceu, que se considera adulta, que sabe lidar com os problemas, quer emagrecer e acredita que agora falta determinação própria e que com mais tempo conseguirá chegar ao peso ideal. Diz que não se incomoda mais com sua aparência, pois entende que não quer mesmo que qualquer homem se aproxime dela. Ela quer agora encontrar alguém maduro, como ela, que não esteja somente interessado em sexo casual e, sim, em constituir uma família. Pensa em casar-se, ter uma casa só sua e filhos para educar. Diferente de quando começamos, ela falou do pai e da falta que ele deve ter feito, mas, não saberia dizer se isso teria sido melhor do que foi sua vida. A falta do pai pode tê-la feito maior, afinal, teve que buscar o próprio espaço, mas, poderia tê-la feito melhor, caso estivesse vivo, pois, teria menos carência pelo lado masculino o que a conduziu a

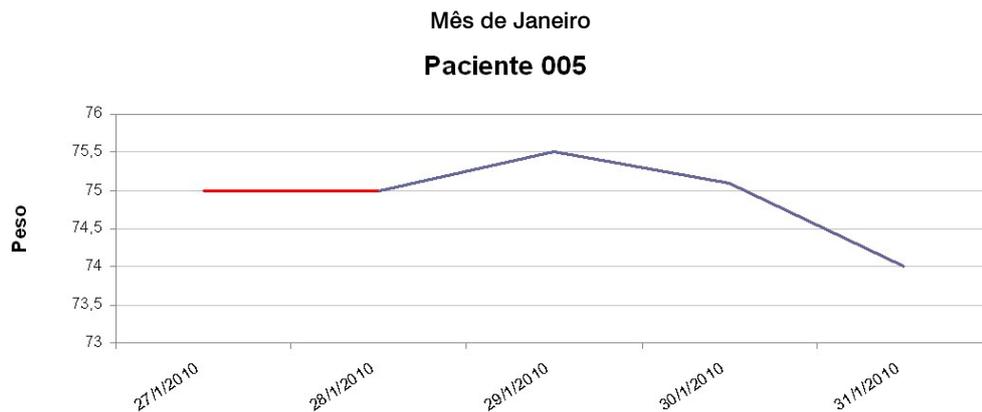
muitos comportamentos que ela mesma reprova. Despedimo-nos. Algo mudou nela, isso sabemos.

*Comentário Analítico:* O peso deixou de ser importante quando Márcia percebeu que era uma armadura protetora do assédio. Isso pode ter impedido o movimento interno que regula a aquisição ou dispersão de gordura. Seu metabolismo não trabalhou a perda do peso. Ela teve oscilações de peso, percebeu mudanças comportamentais, se diz mais adulta e que com mais determinação pode chegar ao peso ideal. Nosso trabalho não foi perdido, apenas não foi suficiente: a diversidade humana tem tempos diferentes. O tempo dela não foi encontrado nas palavras que estiveram em nossas sessões. Mais palavras ainda devem ser colocadas para a elucidação dos seus significantes. Essa paciente precisa de tempo, outras sessões, e neste trabalho isso não é mais possível. Consideramos nossa abordagem finda e aconselhamos à paciente a prosseguir com terapia com outro profissional para dar continuidade a sua autodescoberta. As palavras a encontrarão, no seu tempo.

## SUMÁRIO



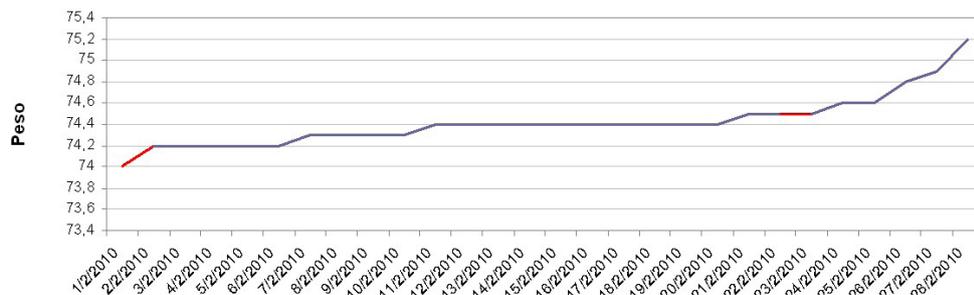
### Gráficos do Paciente 005



De 75Kg a 74Kg. Após a sessão inicial, aconteceu um aumento no peso e logo depois houve uma perda considerável, terminando o mês de janeiro com menos um quilo, em um período de apenas quatro dias.

### Mês de Fevereiro

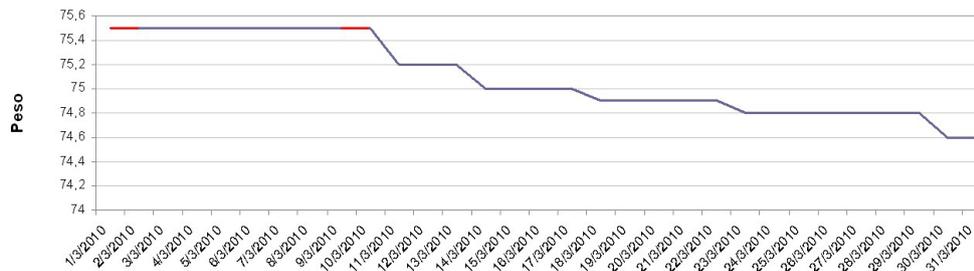
#### Paciente 005



De 74 Kg a 75,2 Kg. A paciente reage às sessões de maneira inversa à proposta por este trabalho. Ela aumenta de peso gradativamente. O processo pode estar desencadeando nela mais conflitos internos que soluções.

### Mês de Março

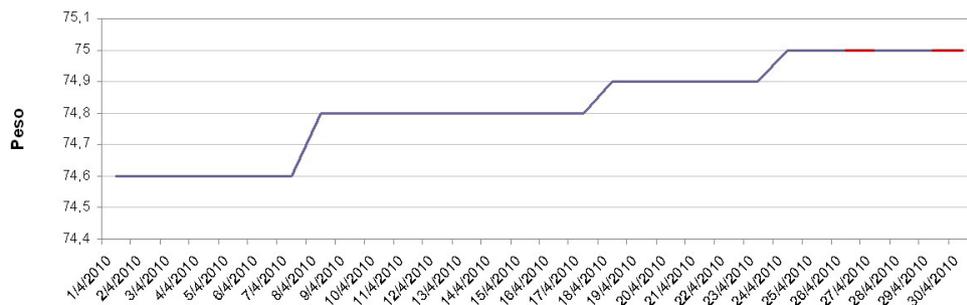
#### Paciente 005



Dê 75,5Kg a 74,6Kg Ocorre diminuição de peso que poderia ser maior. Alguns dados não foram repassados no início do mês, por isso, o gráfico apresenta uma linha reta entre as sessões. Mas ao final, quase um quilo foi perdido. Para essa paciente, foi uma grande vitória.

**Mês de Abril**

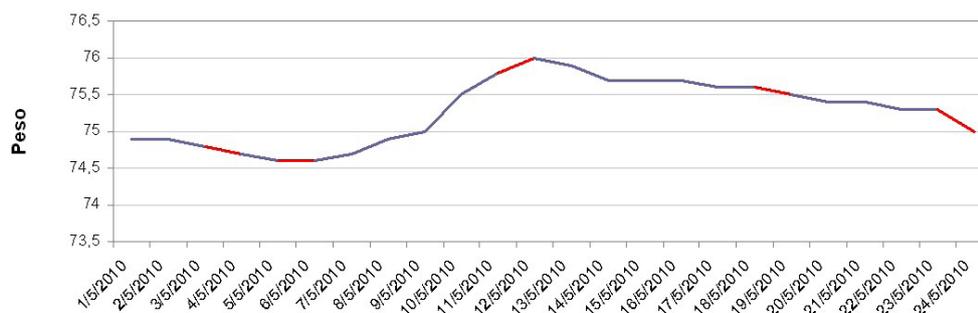
**Paciente 005**



De 74,6 Kg a 75 Kg. A paciente volta a ganhar peso, pouco, mas em movimento contrário ao proposto pela abordagem. A paciente perdeu regularidade nas sessões e isso pode ter contribuído para o aumento de peso progressivo.

**Mês de Maio**

**Paciente 005**

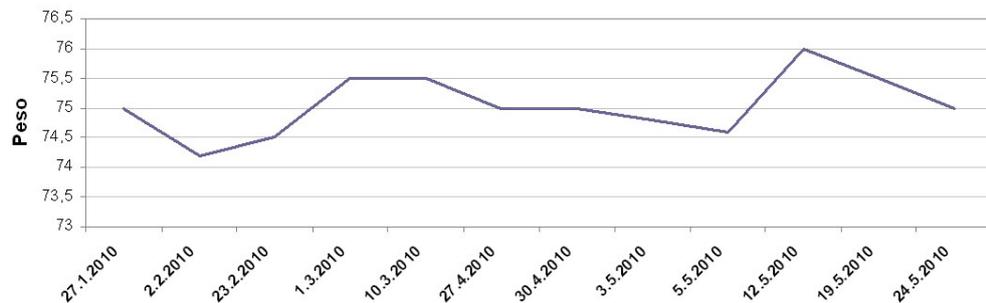


SUMÁRIO



De 74,9Kg a 75Kg A paciente demonstra ganho progressivo e perda subsequente às sessões. Provavelmente, se a abordagem tivesse continuidade e regularidade, ela poderia alcançar o objetivo proposto, visto que, após as sessões, sempre existe um pequeno avanço na direção proposta.

Janeiro a maio de 75Kg a 75 Kg  
Paciente 005 - Sessões de Janeiro à Maio



## SUMÁRIO

Ter o mesmo peso ao final não significa que a abordagem tenha sido ineficaz. O gráfico aponta, através dos meses, que a paciente reagiu às sessões. Principalmente às finais, quando ela começa a ressignificar seus conceitos. Faltou tempo para poder implementar nesta paciente uma dinâmica mais eficiente da terapia.

## PACIENTE 006 – ROGÉRIA

*“Tenho que ressignificar meus pensamentos sobre acontecimentos que me incomodam, assim vou dar um significado positivo a eles.”*

*Paciente Rogéria*

*“A palavra é como uma seta pontiaguda que espeta, mas sua real vocação é indicar caminhos.”*

*João Oliveira*

PACIENTE 006 – Em sua carta de apresentação a paciente Rogéria diz:

*“Gostaria muito de emagrecer porque quando excedemos muito ao nosso peso, como no meu caso, isso interfere em toda vida. Abala o emocional, nossa autoestima, saúde, toda nossa vida acaba sofrendo mudanças. Se você não se gosta como está, acaba passando isso para as pessoas que vivem ao seu redor. Quando nos olhamos no espelho, vestimos aquele manequim que não cabe mais em nós e não nos conformamos. Com o passar dos dias vem surgindo até mesmo a depressão, não queremos mais usar roupas justas, procuramos sempre roupas mais folgadas na tentativa de escondermos as gorduras excessivas, o que é pura ilusão, porque só nos engordam mais ainda, é ai que, embora seja difícil, temos que aceitar que estamos depressivas. Afastamos dos grupos de amigos, já não queremos mais sair de casa. Aos poucos, mesmo rodeadas de gente, nos sentimos só e pior, infelizes. Usar biquíni na praia nem pensar.*

*Adoro desfilhar no carnaval, mas não quero aparecer feia, isso me deixa mais arrasada, ter que me privar de fazer o que mais gosto é muito difícil. Já tentei algumas dietas, remédios, mas não deu certo. O que eu mais quero mesmo é emagrecer com saúde, e sei que uma clínica pode fazer isso por mim. Sou vaidosa, acho que toda mulher tem um pouco ou mais vaidade que a outra, mas preciso também de saúde e quase sempre na ânsia de emagrecer rápido, fazemos tudo errado.*

*Um Grande abraço e espero ter a felicidade de ser uma das contempladas.”*

**Primeira sessão** – Na terça feira, dia 26 de janeiro de 2010, Rogéria adentra o consultório e revela seu peso, 68,4Kg, se diz feia, gorda e fora dos padrões exigidos para uma pessoa que se apresenta em desfiles carnavalescos. A primeira palavra que colocamos é “pai” e logo a manifestação de alteração galvânica se dá. Suas expressões faciais também mudam e o corpo se retrai, como que tem medo. O pai, ela revela, abandonou a mãe e isso até que foi bom, pois, ele era muito violento com ela e as irmãs. O medo expresso pela linguagem

SUMÁRIO



## SUMÁRIO



corporal se justifica agora, quando fala da violência do pai. Diz não pensar nele e, se eu não tivesse tocado no assunto, dificilmente se lembraria. É uma figura apagada na memória. Pergunto se lembra dos sonhos, ela revela que sim, peço para que anote os próximos e traga nas sessões futuras para analisarmos juntos. Termino a sessão com uma visualização criativa com a imagem ideal sendo refletida num grande espelho rosa. Isso faz surgir um sorriso no rosto dela e terminamos bem a sessão.

*Comentário Analítico:* O peso do “pai” não permitiu avanço em outras palavras. O fato de trazer esse símbolo à tona transformou a paciente Rogéria. Ela deixou de ser uma moça dócil para se encolher, se fechar como uma ostra. Seu rosto demonstrou medo e, em alguns momentos, evitou olhar direto para mim: vergonha. O que aconteceu e que não se lembra foi duro e vergonhoso. Ela não expressou nojo na sua face, caso tivesse feito poderíamos supor abuso sexual, mas, o medo em si revela uma tendência à retração nas relações futuras, ela pode ter tido dificuldade nos relacionamentos por associar a violência do pai a todos os homens que encontrou. O acúmulo de gordura, mesmo pouco, pode ser explicado também pela palavra “medo”. Se tem medo deve estar preparado para enfrentar algo, então, pensa o corpo: - “Vou ficar maior para intimidar meu oponente”. Começamos o trabalho, primeira ressignificação a ser feita pode ser a maior de todas: “pai”.

**Segunda sessão** – No segundo dia do mês de fevereiro, Rogéria revela que emagreceu um pouco desde a última sessão, 67,4Kg, perda bem razoável, um quilo! Ri e diz que falar do pai tirou um peso da consciência e do corpo. Reforço que é mais ou menos isso mesmo, e voltamos a falar do pai que abandonou o lar. Ela diz que por causa disso a vida tomou um rumo bem diferente que ela e as irmãs haviam planejado. Conta que foi empregada doméstica e sempre esteve sob as ordens de alguém. Triste, ela diz que não desenvolveu

sua maturidade. Ainda é muito dependente da relação com a mãe e sabe disso, mas não consegue ser diferente. Ela não deixou de ser filha. Falar de sua mãe lhe transforma numa menina alegre, todo o resto é insegurança, inferioridade, medo e incerteza. Diz que quer crescer! Mas, teme o que pode mudar em sua vida. Não há exemplos próximos: ninguém venceu na vida, na sua família, ninguém foi além do básico para a subsistência. Sofrimento no dia a dia no trabalho pesado em um bairro pobre onde as pessoas se relacionam com agressividade. Quer emagrecer e diz que se acha muito feia. Provavelmente também se acharia feia se tivesse agora o corpo que planeja ter, pois, o seu conceito de beleza, está claro, não passa somente pelo corpo.

*Comentário Analítico:* A paciente revela seus pontos de fraqueza como quem já tem domínio e autoconhecimento. Ela já fez sua análise e sabe exatamente onde dói. Provavelmente teremos sucesso pois, logo nessa sessão, ela já demonstrou uma razoável diminuição no seu antagonismo com a figura do pai. Falou sobre ele e não demonstrou mais tanto medo. Desta vez esboçou tristeza, provavelmente ao se imaginar vivendo outra personagem hoje, caso o pai não as deixasse em condição miserável. Associa o seu fracasso aos exemplos que teve, o sucesso para ela era almoço e o jantar. Não houve um ponto onde mirar que estivesse mais alto que sua própria cabeça. Ela agora quer ir mais longe e para isso quer mudar sua forma de pensar sobre si mesma.

**Terceira sessão** – No dia nove de fevereiro, ela chega radiante, afinal, continua emagrecendo e diz que não mudou nada em sua rotina alimentar nem de exercícios físicos, 66,5Kg. Diz que não entendeu bem o que é resignificação por isso toda explicação é feita de novo e agora ela, numa pose meditativa, está questionando se é isso que está ocorrendo com ela. Percebeu que seu peso diminuiu, mas não confia que irá durar, pois acha que foi muito imediato, muito rápido e a tal resignificação de conceitos, ela não percebe, não sente uma

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



mudança interna. Trabalhamos sua autoestima, seus valores pessoais e a possibilidade de crescimento. Voltamos à palavra “pai” e o abandono que fez com que ela mantivesse um perfil infantil. Às vezes ela fala como uma criança pequena. Colocamos também a palavra “mãe” e como ela transferiu para essa mãe toda expectativa de carinho. Todos os dias, ela nos diz, se comunica com a mãe e com a avó, a figura materna desdobrada, com força dupla, está tão forte que ela ainda não se considera uma mãe de verdade, ela ainda é filha e neta. Têm uma filha que não foi planejada, foi aceita com amor e não pensa em ter outro filho. Vive feliz, mas na sua felicidade não vê objetivo futuro, um dia após o outro. Quase ao final revela um sonho que teve e se lembra em detalhes: sonhou que estava na cozinha e que uma irmã lhe pede um pouco de sal e ela diz que o sal está guardado no armário. A irmã procura o sal e não acha, e pede de novo para ela. Ela se irrita, no sonho, e diz que a irmã deve procurar melhor pois está ali, dentro do armário. A irmã procura novamente, não acha e diz: “- Só você mesmo para saber onde está!”. Ela então vai ao armário, pega um vidro com tampa redonda, gira a tampa e pega um pequeno saleiro que estava lá dentro. Acorda.

*Comentário Analítico:* Uma sessão rica e cheia de resultados. Um ponto que deve ser destacado é o medo de ser mãe de novo, provavelmente ela acha que se isso ocorrer ela deixará, finalmente de ser filha. Ela ainda é filha e neta, não sente sua filha como deveria ser, afinal não foi planejada, aconteceu. Foi alertada que ela pode estar desprezando a relação com sua filha por causa disto. Mas, o sonho é que foi realmente o ponto alto da sessão, como diria Jung, “um sonho numinoso”, cheio da revelação primeira. Vamos primeiro diferenciar o sonho que é sujeito, não objeto. Esse sonho trata dela mesma e só ela é símbolo no enredo. O que significa o sal na comida? Ela diz que é um tempero. E o que é o tempero na vida? Ela diz que são as relações, o amor, a amizade. Então onde está isso na vida que ela leva? Ela silencia, olha para baixo, levanta a cabeça bem devagar e

## SUMÁRIO



diz: “- Só eu sei onde está!” Neste momento o carteiro entregou a carta. A mensagem do sonho, perfeita, foi concluída pela sonhadora: Só ela sabe o próprio caminho. Um sonho como esse será lembrado pelo resto da vida e quando revelado o seu intento, o sonhador se enche de esperança, força motriz de todas as mudanças. Vi, naquele instante, acender uma chama de fé no invisível. Agora, ela sabe que as mudanças internas estão ocorrendo.

**Quarta sessão** – No dia 23, após o período de carnaval, volta com 67,4Kg, seu peso subiu. Ela diz que esteve triste, pois, não aconteceu o desfile das escolas de samba na cidade e que ela sempre desfila como destaque nas principais escolas. A menina tímida, cabisbaixa, se revela Madrinha de Bateria! Durante alguns dias do ano, ela troca de personagem e vira a “rainha”, se transformando por completo, ou seja, tirando a máscara social e se apresentando como realmente gostaria de ser! Neste Carnaval se aborreceu um pouco em casa com o marido. Foi para uma praia da região, desfilou em pequenas manifestações carnavalescas, mas nada como estar na avenida desfilando por uma escola, de biquíni e com todo o povo aplaudindo. Esse carnaval foi triste, pois embora tenha dançado um pouco, foi de roupa e sem o costureiro êxtase da avenida. No desfile oficial, ela sai de biquíni bem cavado e não tem nenhuma vergonha, ao contrário, gosta de se exibir. No entanto, na sua vida cotidiana, em sua persona habitual, até para falar socialmente, se encolhe toda, demonstrando grande insegurança. Revela que fuma, não mais que um maço de cigarros por dia. Isso aprofunda o perfil de alguém querendo superar a insegurança social. Provoco o nome do pai, trago “o pai” para a sessão e ela diz não sentir nada, só se lembra dele quando eu evoco. Sua dependência do marido e insegurança pode ter origem na relação paterna, algo já assinalado pela alteração na sua resistência galvânica. Pergunto sobre suas ressignificações de memórias com o pai e ela fala que acredita ter outras memórias mais problemáticas, como os dois primeiros anos de casamento, quando vivia sobre a sombra da primeira mulher de seu

## SUMÁRIO



esposo. Hoje, 12 anos depois, ela ainda se aborrece e teme perder o marido. Toda vez que ele não atende o celular, ela sente dor e os batimentos cardíacos se alteram. As memórias do primeiro período do casamento mexem com ela e podem ser aferidos pelo aparelho de biofeedback. Digo que pode então começar a ressignificar esses momentos passados, olhando para eles onde estão, no passado, e que lá, onde estão, não vão mais alterar o presente, ela conseguiu, estar casada e feliz. Volto ao pai, pois, a timidez, medo de ser repreendida por sua conduta social, pode ter origem numa forte repressão paterna. E pergunto sobre a atitude de seu pai durante sua infância, como era o comportamento dele. Ela revela que ele a humilhava, batia muito, e chegava mesmo a bater as cabeças, dela e da irmã, uma contra a outra. Podemos ter encontrado, portanto, a causa primeira desta timidez. Peço que ela tente ressignificar todas as memórias que possa ter a nível consciente destes momentos. Uma novidade. Ela diz que pretende ficar grávida, ela planeja ter seu segundo filho. Uma mudança radical de pensamento, pois, ela teve seu primeiro filho por “acidente” e se sentia insegura para aumentar a família. Pode ser possível que ela já esteja alterando seu projeto de vida graças às ressignificações já feitas.

*Comentário Analítico:* A análise desta sessão, dá lugar ao e-mail que Rogéria me enviou no dia seguinte. Pedi a ela que me relatasse o que estava sentindo em relação às sessões já efetuadas:

*“Eu compreendi que a autoestima é fundamental, porque me faz sentir bem, capaz e quando isso acontece tudo ao meu redor melhora. Tenho que ressignificar meus pensamentos sobre acontecimentos que me incomodam, assim vou dar um significado positivo a eles. Procurar entender melhor meu estado de espírito, principalmente nos dias de TPM. Acreditar mais em mim no meu potencial, não me importando com o que os outros falam ou pensam. Sei que é difícil, mais tenho certeza de que vou conseguir e assim ser uma pessoa mais feliz e satisfeita. Preciso muito acabar com essa insegurança que tenho em relação a tudo e a todos, e assim alcançar meus objetivos.”*

## SUMÁRIO



**Quinta sessão** – No dia três de março de 2010, uma quarta-feira, ela diz que o peso deu um salto de ontem para hoje, que ontem, dia dois, estava com 68,6Kg e hoje acordou com 67,6Kg, me pergunta como isso é possível? Rogéria também mostra uma evolução significativa no tratamento e, seguindo a abordagem, submetemos mais uma vez as palavras “pai” e “mãe” para gerar uma resignificação completa. Ela reage, seus olhos mudam de brilho durante a evolução do pensamento. Em sua resignificação, ela fala e forma imagens mentais que são perceptíveis pelo seu movimento ocular. Ela, como os outros pacientes em outras sessões, aparenta alteração de resistência galvânica no início, mas com o desenrolar das colocações essa resistência muda. diminui, como se ela estivesse aceitando e resignificando, passo a passo, o seu passado onde a figura paterna e, em outro momento, a materna que tanto lhe causaram desconforto. Ela diz, após o término, que está com mais disposição para trabalhar em casa, sente uma mudança de atitude, voltou a ter ânimo e está colocando em prática a ideia de ter um filho. Ela quer realmente engravidar.

*Comentário Analítico:* Ela consegue resignificar, mas o “baú” está muito cheio. Não são as relações conflitantes com pai e mãe, ela hoje observa a si mesma e consegue, na autoavaliação, saber onde erra ou acerta. Diz que está conseguindo e quando fala da mudança brusca de peso, quer acreditar que isto esteja diretamente ligada a seu comportamento. Provavelmente ela tem razão, mas precisamos de mais tempo para confirmarmos isto.

**Sexta sessão** – No dia nove de março, Rogéria diz pesar 68,8Kg. Fala que retrocedeu, conta que pode perceber isso pois ela brigou no serviço e não conseguiu dormir à noite. O aumento de peso significativo, segundo ela, é a resposta do corpo ao momento que está passando. Hoje ela se diz pior do que no primeiro momento do tratamento. Fizemos uma resignificação usando hipnose neurossensorial profunda deixando uma sugestão que deve ser implementada no seu

## SUMÁRIO



dia a dia e desta forma, acreditamos, ela poderá lidar com todos os problemas que venham a ocorrer sem sofrer em demasia. Revela que está muito ciumenta com o marido e que, agora, sofre bastante com as memórias do pai, algo que estamos trabalhando para mudar. Fala que não consegue lidar sozinha com tudo que tem na cabeça. Ela diz só se lembrar destes fatos quando está no consultório, pois, lá fora há uma sucessão de fatos sem análise, só aqui dentro consegue parar e pensar no que ocorre. Antes, disse ela, nem sabia da existência do pai, agora ele anda com ela, em sua mente. Está mesmo se preparando para ter um filho, diz que, por isso, vai parar de fumar e beber e está arrumando a sua fantasia (biquini) para o carnaval fora de época da cidade que será na semana santa de abril. Está se esforçando, mas não se considera estabilizada. Já mudou seu modo de pensar consciente, no entanto, ainda se surpreende com pensamentos que considera nocivos a seu próprio bem estar.

*Comentário Analítico:* Mudar dói. Revirar o passado e remodelar histórias vividas pode ter seu preço muito alto no primeiro momento. Algumas pessoas não estão dispostas a passar por momentos que são considerados apagados na memória. A palavra “pai” trouxe uma infinidade de dores que devem ser experimentadas, curtidas, elucidadas e devolvidas a seu lugar, agora menor. Não há a destruição das memórias: só resolução delas. Enquanto a consciência negar a existência dessas dores, elas estarão forçando a saída e sairão, mais cedo ou mais tarde, na forma que melhor encontrarem. Pode ser que uma delas seja terminal, um sintoma que pode evoluir para uma doença mais grave e sem retorno. Uma vida pode ser abreviada em sua existência por não ter encontrado as palavras que poderiam reorganizar seu interno.

**Sétima sessão** – No dia 23 de março, Rogéria pesa 68,3Kg, diz que parou com o anticoncepcional para poder engravidar e que está se sentindo bem, pois, o peso estabilizou. Fala de coisas cotidianas, mas,

## SUMÁRIO



não demonstra muito afeto. Relata que quando entrou no tratamento, tinha medo de que o marido a deixasse por estar gorda e por isso queria emagrecer: para ficar mais bonita e “prender” o marido. Diz também que um dos motivos de não querer engravidar era o medo de perder a forma física. Mas agora, com algum tempo no tratamento, decidiu engravidar, afinal, sua insegurança está desaparecendo. Ela não se importa mais de ser ou não gorda por causa do marido. Ela veio em busca de segurança em si, não de emagrecer propriamente.

*Comentário Analítico:* Ela agora quer tomar o lugar da mãe na sua própria vida. A decisão firme de engravidar mudou o contexto do tratamento. Ela revela que não veio em busca do emagrecimento, descobriu, durante o desenrolar das sessões, que veio em busca de uma forma de perpetuar sua relação com o marido. Agora nada disso é importante mais, quer ser mãe. Sua postura de voz está mais autoritária e demonstra mais segurança quando fala.

**Oitava sessão** – No dia 30 de março, Rogéria diz que pesa 68,3Kg. Fez os exames, não está grávida: se sente grávida. Diz que não tem menstruação, mas os exames não acusaram sua gravidez. Ela já está grávida na mente, está com o humor volátil. Triste porque o marido fica o tempo todo no computador e não dá a atenção que ela quer neste momento. Trouxemos a palavra “comida” que foi bem trabalhada. Resignificamos o conceito de morte e seu conteúdo com a valorização da vida. Terminamos a sessão com uma visualização criativa de um corpo ideal em sua mente.

*Comentário Analítico:* A decisão de engravidar deu novo direcionamento a tudo em sua vida. As demandas ficaram menores e o foco está bem direcionado. As coisas do dia a dia são menores diante da possibilidade de gerar uma nova vida, desta vez planejada e querida. Ela está madura e consciente, embora possa ser perceptível que ainda espera um reconhecimento do marido, afinal ele hoje ocupa

o posto da figura paterna e, como tal, deve impor a lei. Ela sente falta desta presença.

**Nona sessão** – Muito feliz no dia seis de abril. O peso voltou a diminuir, está com 67,7Kg. Fala que está absolutamente dentro da normalidade, agora que sabe que não está realmente grávida. Antes, ela diz, a expectativa estava tão intensa que ela se achava grávida. Neste momento, ela percebe que pode esperar a gravidez sem incorporar antecipadamente este estado. Está tranquila, se divertindo muito e se preparando para o carnaval fora de época (dentro de duas semanas) e que está muito bem em relação a tudo isso. Não consegue se lembrar mais dos seus sonhos direito, mas, que quando lembra são sempre com temas familiares. A palavra “pai” surge neste momento e mais uma vez vamos à tentativa de ressignificar. Ela diz que já sabe fazer isso e que está fazendo e com mais um pouco de tempo, ela afirma, poderá estar livre de todas as dores. Era uma despedida, eu não sabia.

*Comentário Analítico:* Ela não voltou mais. Acreditamos que como outro paciente, ela achou o seu ponto, ou pelo menos deve acreditar nisso: tomou a palavra e irá usar no momento que julgar necessário. Quando ocorreu o crescimento e mudança de foco, as sessões deixaram de ser razão, passaram a ser motivo. Ela veio em busca de algo que julgava importante, agora descobriu algo ainda maior, o si mesmo, e que as sessões, ao menos na sua mente, não vão influenciar em algo tão simples e que ela já sabe fazer: pensar diferente. Rogéria deve ter suas razões, pode mesmo ter se resolvido ou encontrado a forma de como fazer isso. Não está fugindo, se fosse isso não chegaríamos até aqui. O início foi cheio de medo e agora ela é só coragem. Gerar uma nova vida, ser responsável por isso, requer coragem. Nesse ponto as sessões foram úteis, ela entrou fugindo dessa responsabilidade que agora é o motivo de sua vida. Emagrecer? Ficou muito menor. Agora suas pretensões de outros focos, até mesmo a relação de dependência com o marido se foi. Ainda reclama um pouco da falta de atenção, mas

## SUMÁRIO

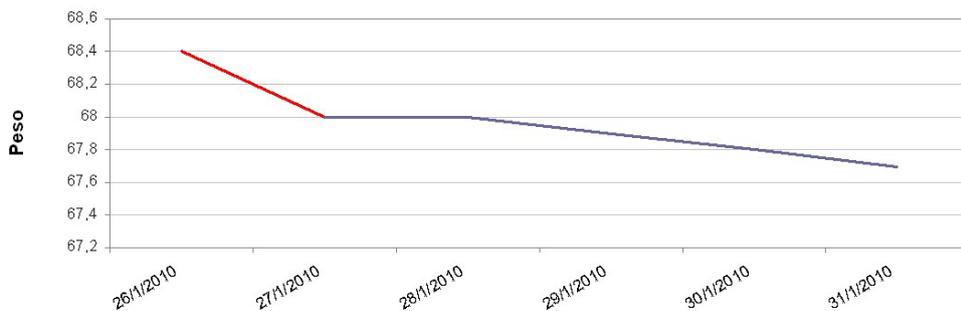


antes o ciúme era doentio e impeditivo, até uma ligação telefônica não atendida podia gerar uma crise de ansiedade, quase pânico. Sua vida mudou, embora a busca tenha se iniciado em nossa seara, ela ganhou nova dimensão. A palavra é como uma seta pontiaguda que espeta, mas sua real vocação é indicar caminhos.

### Gráficos do Paciente 006

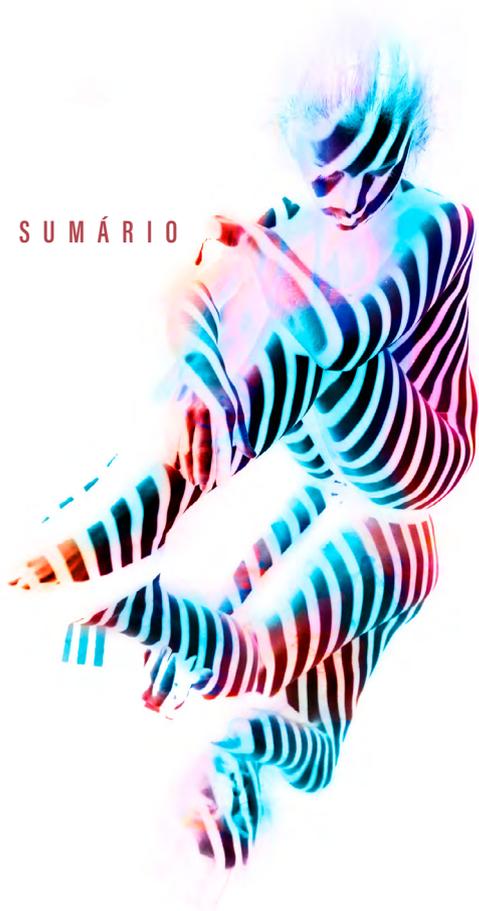
Mês de Janeiro

Paciente 006



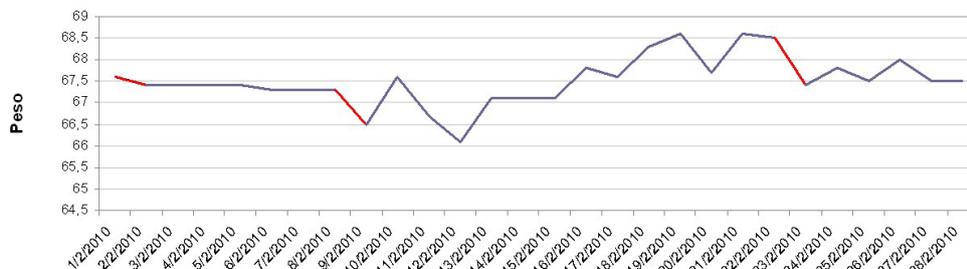
De 68,4Kg a 67,7Kg. O início da terapia indica logo após a primeira sessão uma queda de peso. Esse efeito, já percebemos em outros pacientes, pode ser devido ao fato da expectativa de resultado criada após o primeiro contato.

SUMÁRIO



## Mês de Fevereiro

## Paciente 006



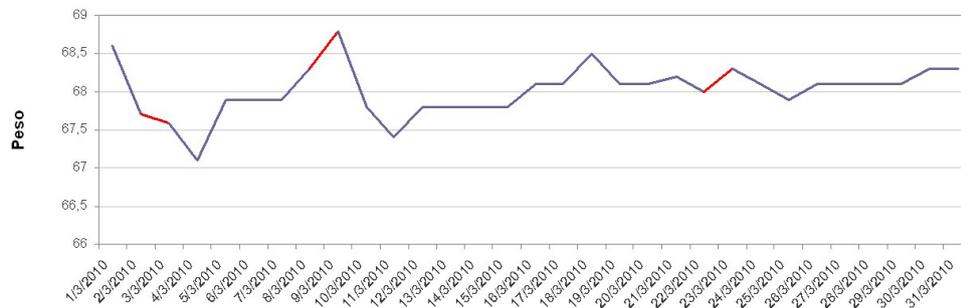
De 67,6Kg a 67,5Kg. Embora tenha sido um mês de resultado geral nulo, ou extremamente mínimo, houve grande oscilação, principalmente no período do carnaval. A paciente guarda uma relação simbólica com esse período, por isso o gráfico muda repentinamente, exatamente nessas datas de momo.

## SUMÁRIO



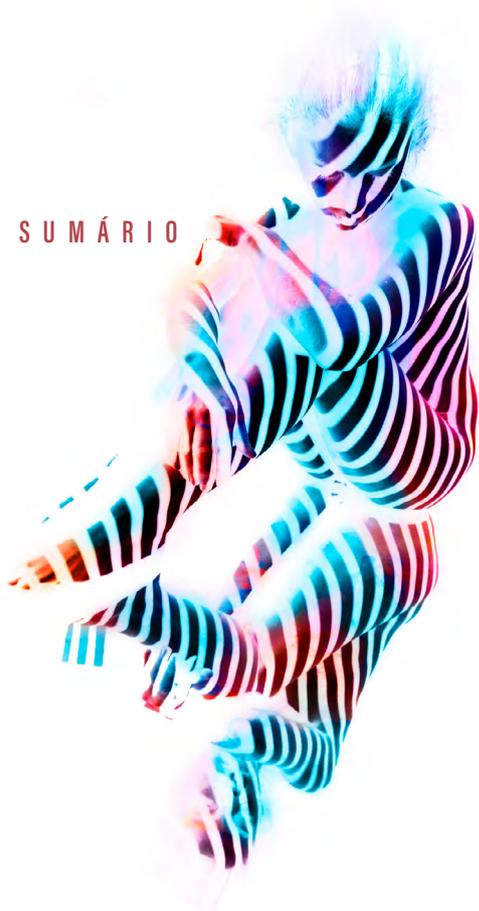
## Mês de Março

## Paciente 006

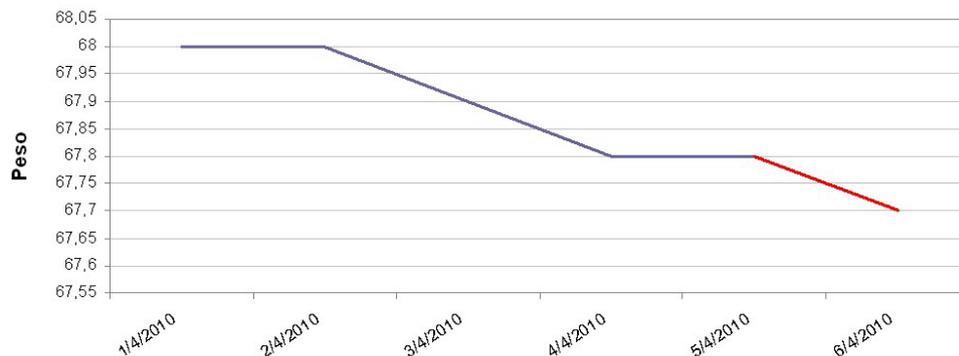


e 68,6Kg a 68,3Kg. Mais uma vez um mês de grandes oscilações e pouco resultado. É certo que ela, no geral, está perdendo peso, mas muito abaixo do esperado.

## SUMÁRIO

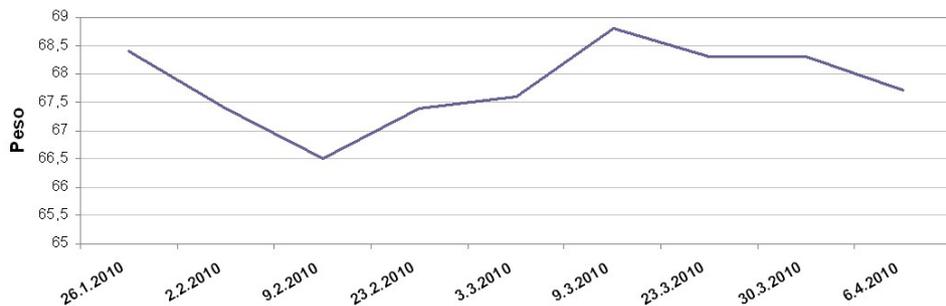


Mês de Abril  
Paciente 006



De 68,3Kg a 67,1Kg. Em sua última conversa, após a nona sessão, ela não mais retornou ao consultório e revelou uma tendência acentuada à perda de peso. Infelizmente, com o trabalho interrompido, não pudemos acompanhar o desenvolvimento para termos uma certeza do resultado total da nossa abordagem.

De janeiro 68Kg à abril 67,7Kg  
Paciente 006 - Sessões de Janeiro à Março



No gráfico geral, podemos ter uma ideia de que a terapia teve impacto na flutuação de aquisição e perda de tecido adiposo. Embora

pequeno, o resultado indica uma retomada de diminuição do peso. Fato que não pudemos acompanhar pela interrupção do tratamento pela paciente.

## PACIENTE 007 – AMÉRICO

*“... sei que não é nenhuma doença, na verdade estar gordo é que me deixa doente.”*

*Paciente Américo*

*“As palavras foram colocadas em todos os pacientes, alguns tiveram reações positivas no tratamento, outros nem tanto, a diferença, portanto, não estará nas palavras, mas, em quem as recebe.”*

*João Oliveira*

PACIENTE 007 - Em sua carta de apresentação a paciente Américo diz:

*“Porque quero emagrecer: Não é simplesmente uma questão de querer, eu preciso e por motivos de saúde. Estou sendo obrigado a tomar remédios para controlar a pressão todos os dias e sei que isso é por causa do peso. Eu não era assim, engordei muito e hoje estou com 118 Kg com 1,76 m de altura. Já tentei dietas, exercícios físicos, caminhadas ... misturei alguns remédios procurando um coquetel que tirasse de mim essa ansiedade por comida. Nada deu certo, e estou começando a ficar muito preocupado com o meu futuro. Sei que não é hereditário, pois, na minha família sou o único que engordou muito, meus irmãos são magros e meu pai também. Também sei que não é nenhuma doença, na verdade estar gordo é que me deixa doente. Até a minha vida sexual está muito prejudicada, não posso subir escadas, não consigo correr ou andar mais rápido. Gostaria de poder participar deste estudo e me coloco em suas mãos, se eu puder ser útil ao seu trabalho estou a sua disposição. Eu repito, é por necessidade de saúde, não é por vaidade ou luxo, eu preciso*

SUMÁRIO



*encontrar uma forma de emagrecer antes que eu tenha alguma coisa pior. Obrigado, e que Deus ilumine o seu trabalho.”*

**Primeira Sessão** – O paciente nos chega no dia 26 de janeiro, com o peso de 118,3Kg, diz que a expectativa de estar em nosso consultório gerou um sonho onde ele estava conversando com um psicólogo. No sonho, ele falava da sua vida e escondia segredos, mas esses segredos não existem na realidade e ele acorda meio curioso consigo mesmo: - “Será que existem segredos na minha vida que eu nem mesmo sei?” A minha resposta piora um pouco as coisas para ele, pois, é claro que os segredos existem e estamos reunidos agora para tentar elucidar o que se passa numa camada interior, a da consciência que fala. Ele ri, diz que gostaria muito de descobrir esses segredos, até porque, além da obesidade, e de ser obrigado a tomar vários remédios para pressão, ele também tem o intestino desregulado e dores de cabeça todo início de tarde.

*Comentário Analítico:* O sonho antecipou a sessão, a terapia começou no mundo onírico, não há melhor lugar para se resolver as demandas do que no seu ambiente nascedouro. Imagine se cada um de nós tivesse, em sonhos, um diálogo terapêutico? Não seria formidável? Mas, a realidade é que temos, sim, esse encontro, o problema é que, como um médico chinês de péssima grafia, não entendemos muito do que um sonho nos diz. É necessário, em muitos casos, a ajuda do outro para nos vermos em nossos próprios sonhos. O povo cigano tem um ditado muito verdadeiro: “- Quem conta um sonho, entrega a alma!”. Por isso, ciganos, nunca contam seus sonhos a ninguém. Uma excelente sessão! Não houve espaço para nenhuma palavra ser colocada, o sonho encheu a sala! Suas reclamações nem soaram tão dolorosas, a fé, a tal chama que não se apaga, saiu inflamada como tocha olímpica.

Segunda Sessão- No dia dois de fevereiro, o paciente Américo retorna com o peso de 117,3Kg, menos um quilo. Um bom começo,

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



mas não indica sucesso, apenas começo. Nosso auxílio interno desapareceu, ele não teve mais nenhuma lembrança de sonhos noturnos, reclama de uma forte dor de cabeça que ocorre sempre no início da tarde. Fala também de uma diarreia ocasional que o prende, deixando seus movimentos limitados já que não pode se afastar muito de um banheiro. Isso é constante e o deixa absolutamente arrasado. Revela que, neste momento, se livrar dessa diarreia é mais importante que emagrecer. Coloco a palavra “pai”, a reação é imediata. O galvanômetro acusa uma forte tensão provocada pelo aumento súbito de micro sudorese, suas expressões faciais também se alteram com rapidez. Um misto de raiva e tristeza aparece e desaparece dando lugar a breves sorrisos sem a participação efetiva do músculo zigomático maior, um sorriso falso, forçado. Ele narra as desventuras com o pai, traz a mãe à sessão, quando fala da morte dela, e aí três palavras são trabalhadas: “pai”, “mãe” e “morte”. Uma tentativa de ressignificar é feita, e ele aprende o que pode fazer sozinho a partir de agora com suas memórias mais dolorosas. Tentar mudar o contexto, rever conteúdos, dar uma nova forma ao formatado. São só memórias! Mas doem, ferem e mexem com o corpo. Quase ao final descobrimos que o que provoca a diarreia são os pequenos deboches dos colegas no serviço. Ele conseguiu associar as diarreias a provocações, *bullying*<sup>7</sup>, que recebem. Conseguimos colocar para o paciente qual a função da diarreia, resposta ao medo, o descontrole dos esfíncteres tem muito a ver com o preparo para a luta. Como abaixo do osso esterno não há mais nenhuma proteção, o organismo elimina todos os resíduos existentes para que, em caso de perfuração desta área, não haja uma profusão de matéria suja e, conseqüentemente, infecções. Diante dessa colocação ele ri, compreende ou não, mas o problema agora ficou menor.

7 *Bullying*, é um termo em inglês utilizado para descrever atos de violência física ou psicológica, intencionais e repetidos, praticados por um indivíduo (*bully* - «tiranete» ou «valentão») ou grupo de indivíduos com o objetivo de intimidar ou agredir outro indivíduo. O bullying pode ocorrer em situações envolvendo a escola ou faculdade/universidade, o local de trabalho, os vizinhos e até mesmo países.

## SUMÁRIO



*Comentário Analítico:* As palavras começaram a surgir. Nossa abordagem prevê, mas a metodologia científica quer mais, exige um padrão de permanência. Isso, descobrimos no dia a dia, não é real na psicoterapia. Na imposição de uma rotina podemos perder a relação de confiança com o paciente. A confiança e empatia podem se perder se houver uma hierarquia muito rígida. As palavras devem acontecer! Elas vêm, chegam, tomam conta da sala, iluminam lugares escuros e obscuros. Podem ser chamadas, claro, fazemos isso, mas, às vezes, elas não estão prontas para se apresentarem. Esperamos. Algumas podem nunca sair de onde estão, ou sairão, em seu tempo. Não na nossa expectativa de tempo. Por isso, nem sempre obtivemos sucesso nessa nossa empreitada. Cada um, ser único e diferente, têm todas as suas querências espetaculares e símbolos secretos. Abrir cada caixa de pandora requer mais que técnica, não vamos chamar de sorte, coisa de preguiçosos. Talvez oportunidade de estar no momento oportuno segurando a vírgula, a respiração, que permite a entrada da voz do outro. Isto é, o produto do diálogo terapêutico pode ser tão imprevisível quanto as viagens marítimas na era dos descobrimentos, há de existir terra firme após esse imenso corpo hídrico, quando chegar, chegamos.

**Terceira Sessão** – No dia nove de fevereiro, ele revela que não perdeu peso e, com um sorriso em larga escala anuncia: - “A diarreia sumiu!” Nosso psicólogo dos sonhos não mais retornou, ele me explica que agora, que tem contato direto com outro, o dos sonhos não é mais necessário. Ele está certo. A balança marca 115,5Kg, está perdendo peso de forma continuada. Teimo em perguntar pelos sonhos, a minha imagem onírica presente nele deve ter algo mais a nos dizer, ele então revela um sonho antigo, numinoso, que teve há muitos anos e não sai de sua cabeça. Ele conta que neste sonho ele vê uma casa, mas, nela não pode entrar, pois, será morto. Mesmo de fora ele consegue ver dentro da casa e no quarto, que seria dele, está um homem mau. No instante que conta o sonho, lembrou da mãe, da morte dela, e chora. Tem vergonha, homem não chora, reclama. – “Terapia é isso?”

## SUMÁRIO



Mostro uma pilha de caixas de lenços de papel no armário prontas para serem usadas e ele volta a sorrir. O sonho é “sonho sujeito”, todos elementos do sonho são partes do sonhador. O homem mau é sombra, parte dele não reconhecida pelo ego. A casa, local seguro, sua própria vida. Escondido no si mesmo, existe uma parcela de homem rude que está no quarto, aguardando sua chance de aparecer e matar o ego principal, tomar o lugar de frente, assumir a persona reinante. Uma parte, que pode fazer chorar, quando toca a alma mãe presente nas lágrimas. Ele ouve, atento, como uma criança aos pés do avô em contos de fadas. Não me interrompe, diz que sabe quem é o homem mau, e ele tem vontades, desejos, mas controla, não deixa que seus pensamentos obscuros tomem conta do seu comportamento. Acredito que o carteiro, sonho, tenha, finalmente, entregue a carta, mensagem.

*Comentário Analítico:* Desta sessão, algumas vitórias. O sintoma da diarreia desapareceu logo após a conversa que tivemos na sessão anterior. A explicação do processo parece ter sido suficiente para a total remissão. Mais uma vez, a força da palavra. Quando a palavra é entregue na sessão terapêutica começa o ciclo: movimento que pode finalizar. A falta da palavra gera dor. O tal sintoma que fala várias línguas: uma para cada sujeito em seu sofrimento particular. A busca pela palavra que falta gera ansiedade, angústia. Ao encontrar a palavra certa, permitindo que ela possa germinar em nós, o alívio refrigera. Podendo, até mesmo, eliminar o que nos faz sofrer. A palavra também é arma. Essa não buscamos. Não entanto, sempre nos acerta. A lembrança da mãe, no momento do relato do sonho, traz lágrimas. Um tempo muito especial. Quantas sessões nós eliminamos com essa manifestação espontânea? Quanto, dessa energia acumulada ao longo dos anos, foi dispersa neste momento único? Ele continua emagrecendo, uma de suas sombras se revela em um sonho antigo, ele reconhece que tem um lado mau. Fala: -“Terapia é isso”? Nem sempre meu caro Américo, mas se fosse, poderíamos então ter um método fechado e infalível, ao invés de boas práticas que dão certo.

**Quarta Sessão** – No dia 23 de fevereiro, ele já pesa 108Kg, quase 10 quilos menos desde o início do tratamento. Ele ri, pois, diz que isso é pouco e ainda esse mês pesará bem menos (o que realmente se confirma no dia 28/02 com 106,5Kg). Colocamos a palavra “pai” na sessão. Ele reclama, pois não vê mais sentido nisso. Ele diz que já está indo bem, não se deve mexer em time que está ganhando. Foi uma sessão difícil de idas e vindas ao tema “pai”, às memórias que vieram à tona são trabalhadas uma a uma. Ao final ele se sente melhor, mais aliviado, como se uma carreta de pedras tivesse sido tirada de dentro dele. Pergunto se valeu a pena cuidarmos do tema “pai”, ele diz que sim, mesmo que no início tenha sido um pouco doído.

*Comentário Analítico:* O convencimento dele gera uma preocupação: o abandono do tratamento. Quando o paciente descobre que lidar com as emoções gera respostas comportamentais, ele pode tomar a palavra para si e levá-la embora com ele. O objeto, emagrecer, para alguns, parece ficar menor. Como isso já ocorreu antes com outros participantes dessa pesquisa, procuramos estar sempre lembrando ao paciente que isto é um processo, a obesidade é apenas um sintoma. Se houver a supressão do sintoma sem o tratamento (ressignificação) da causa primeira, essa energia não dispersa e pode procurar outro objeto: novo sintoma. Esse pode, muitas vezes, não ser tão visível quanto a obesidade. Parece terrorismo do profissional de saúde, mas é verdade. Vamos supor que você procura um dentista, pois, sente dor, ele, com pressa de ir embora - já é tarde da noite - e está muito cansado, lhe passa um analgésico poderoso. Para finalizar pede para que você volte amanhã logo cedo, para dar início ao tratamento do canal, algo demorado e minucioso que depende, para amplo sucesso, de uma boa disposição física e mental do profissional odontólogo. Você, no entanto, passa a tomar regularmente o anestésico, sem dor, não há problema, pensa. Um dia a coisa estoura, vai ao dentista e, lamenta ele, por falta de tratamento no tempo certo o dente está perdido, só resta a extração. Assim se dá nesse perfil de abordagem, o

## SUMÁRIO



fato de emagrecer, objeto primeiro, não significa que a ressignificação foi completa, pode apontar para a direção correta, o que em si já é um excelente sinal.

**Quinta sessão** – No dia primeiro de março, ele chega com 106,3Kg e isso o deixa confiante e feliz, está perdendo peso, sistematicamente, mas não acha que isso tenha algo a ver com suas relações familiares. Eu pergunto então o que acha que o faz emagrecer e ele responde que está mais feliz, que seu humor voltou, principalmente, após o desaparecimento completo da diarreia. Trabalhamos as palavras “comida” e “dinheiro”. No início, uma forte resistência à palavra “comida”, uma proposta minha quase interrompe a sessão tamanha foi a força de rejeição. Eu perguntei a ele se teria coragem de abandonar um prato no meio da refeição sem ter comido tudo. Ele jogou o corpo para frente - raiva - e disse que jamais faria isso, que era uma proposta anticristã, pois, disse ele, todos sabem que o alimento é sagrado e não se deve desperdiçar comida enquanto tantos passam fome. Uma ressignificação sobre esse tema foi longa e árdua, mas, ao final ele estava mais calmo e ciente de que o alimento tem suas funções e o homem suas responsabilidades, mas os símbolos são interpretados e alguns implantados de tal forma que viram dogmas.

*Comentário Analítico:* Américo diz que a comida tem um peso muito forte para ele: a infância pobre, a dificuldade de uma boa alimentação, a crença da mãe no valor do alimento produzido pelo suor do pai. Todas essas questões se juntam como dogmas de fé. O que até certo ponto impressiona: como ele está emagrecendo se não mudou seus hábitos alimentares? O organismo deve estar acelerando o metabolismo, seu sistema endócrino deve estar produzindo as substâncias certas na quantidade exata para uma digestão perfeita. É possível, então, que antes ele estivesse guardando forças para enfrentar o inimigo que lhe dava medo (diarreia), o medo passou,

## SUMÁRIO



não existe mais inimigos, o seu metabolismo pode, então, voltar às funções normais.

**Sexta sessão** – No dia oito de março, ele revela, com orgulho, o peso de 105Kg. Fizemos, nessa sessão, uma inserção da palavra “morte”, que trouxe a palavra “mãe” e finalizamos com uma visualização criativa onde o seu corpo perfeito está refletido num espelho rosa. Ele se sentiu muito bem. Disse que está cada dia mais feliz. De vez em quando ainda tem dor de cabeça no início da tarde, mas não tão forte quanto antes e nem é todo dia.

*Comentário Analítico:* A velocidade com que emagrece, sem mudar seus hábitos, nos deixa com a impressão de que essa abordagem não precisa só da palavra. É necessário o encontro, o receptáculo. As palavras foram colocadas em todos os pacientes: alguns tiveram reações positivas no tratamento, outros nem tanto, a diferença, portanto, não estará nas palavras, mas, também em quem as recebe. Podemos estar enganados a esse respeito, no entanto, é um pensamento que precisa ser colocado: por que esse paciente tem uma reação continuada, sem retrocessos, enquanto outros não obtiveram a mesma performance? Ainda estamos no meio da série de doze sessões, esperamos que o paciente dê continuidade para que possamos ter uma verificação mais apurada desse quadro.

**Sétima sessão** – No dia 16 de março Américo revela que seu o peso é de 104Kg, diz que sua pressão está controlada por remédios nestes dias. Não sabe por que teve alterações, embora não muito fortes. Está ainda sem lembrança de sonhos. Fala do pai, espontaneamente, diz que tem pensado muito nele, ultimamente, associa esses pensamentos à pressão alta. Questiona-se se uma coisa está relacionada à outra. Coloco os contatos galvânicos em seus dedos e está bem claro no aparelho: o “pai” ainda causa uma forte tensão. Passamos mais essa sessão trabalhando o conceito “pai” e ressignificando suas histórias tristes de infância pobre, tendo

S U M Á R I O



o pai como vilão. Uma dessas histórias quase o levou as lágrimas. Realmente, ainda existe muito sentimento retido nessa palavra “pai”.

*Comentário Analítico:* As alterações são esperadas, a estabilidade é até uma surpresa, se compararmos com os outros pacientes desta pesquisa. A turbulência é a vida, não existe terreno plano, sem percalços, em todo caminho encontraremos algum tipo de adversidade. Ele associa à memória do pai a pressão alta. Pode ter sentido, visto que ao se preparar para o combate é necessário ter uma disposição interna, daí a alteração endócrina que surge na forma de produção da adrenalina. O excesso de adrenalina no organismo aumenta os batimentos do coração e, de forma natural, aumenta a pressão. Lembrar do “pai” provoca essa reação em cadeia. Como não pensar? Melhor! Como pensar? Sim, agora podemos colocar nossa abordagem: como pensar? A resignificação é isso, um modelo de como pensar. Mudar o ângulo, rever as situações, buscar novos significados, sempre. Isso é possível, pode ser ensinado e deve ser aprendido. Não se trata de um modelo Poliana, uma personagem infantil que via tudo de maneira positiva e inocente. É uma tecnologia semântica que encontra receptores semânticos, assim como as drogas encontram seus receptores biológicos.

**Oitava Sessão** – No dia 22 de março, uma terça feira, ele revela que no dia 20 chegou a ter 103,2Kg, mas que agora seu peso é de 104,8Kg, resultado de abusos em churrascos durante o fim de semana. Comeu demais, saiu de uma rotina e participou de almoços e jantares em casas de parentes e amigos. Está mais calmo em relação a palavra “pai” e usamos essa sessão, para passarmos palavra por palavra, todas as seis, pelo crivo de suas alterações. Ele reagiu bem a quase todas, menos a “pai” e “comida”. Tratamos então de separar essas palavras para outra sessão, onde pretendemos resignificar mais elementos ligados a essa simbologia.

S U M Á R I O



*Comentário Analítico:* Seu avanço no emagrecimento é notável. Ele está mais esbelto, parece mais jovem, não revela, mas pode ter tingido o cabelo. Isso denota sua preocupação com a aparência: autoestima. Um detalhe, não reclamou mais da pressão alta.

**Nona Sessão** – No dia cinco de abril, diz que pesa 104Kg. Conta que após uma breve discussão no trabalho teve de volta a antiga diarreia. Mas, continua ele, foi pontual e passou algumas horas depois. Está feliz, diz que consegue ressignificar sozinho e prosseguimos trazendo as palavras “comida” e “pai” para a sessão. Terminamos a sessão com uma visualização criativa onde o corpo perfeito pode ser visto, num espelho perfeito, que flutua sobre seu corpo atual. Ele, de olhos fechados, sorri, quando se imagina no corpo perfeito.

*Comentário Analítico:* Os sonhos nunca mais tiveram lugar em nossas sessões. Ele não se lembrou mais. O interno está em luta, ele não se lembra, pois, a resolução não ocorre no mundo onírico, o ego vigil não saberia lidar com essas questões simbólicas: se não cumpriu sua missão não precisa ser lembrado. O carteiro não tem nenhuma carta para entregar. Caminha em suas resoluções, com sucesso na perda de peso, mas ainda há muito que trabalhar em seus conceitos. A palavra “comida” foi mais trabalhosa na sessão que o conceito “pai”. Isso não é difícil de se entender: a comida vem do pai! Não é o suor do pai que coloca a comida na mesa? Então ela, a comida, agrega duas forças simbólicas, pois, é a “mãe” quem prepara a comida com carinho. Termina bem, com menos tensão nas palavras, mas, não finalizamos, trabalhamos na direção positiva.

**Décima sessão** – No dia 13 de abril, ele revela que ganhou peso, 106,2Kg, não sabe explicar como. Não saiu da rotina e mesmo neste fim de semana não abusou de nada. Mais uma vez coloca a culpa no “pai”, andou pensando nele de novo e em certas aventuras. Contou algumas passagens que só lembrou neste fim de semana graças a um sonho que teve. Em detalhes, ele narrou que o pai

## SUMÁRIO



## SUMÁRIO



tinha uma amante e o usava como desculpas para seus encontros amorosos. Ele era deixado em uma oficina, brincando com carros velhos, enquanto o pai tinha seus enlances amorosos com uma mulher numa casa ao lado. Ele só se recordou disso, porque sonhou que estava na tal oficina procurando uma peça para seu carro. Terminamos com visualização criativa.

*Comentário Analítico:* O carteiro volta e cumpre sua missão, ou seja, entrega a mensagem ao sonhador. Américo se lembrou de um episódio aprisionado e eu lembrei a ele do primeiro sonho que teve, antes de começar a terapia: os segredos que nem ele sabia que tinha! A caixa se abre, palavras saem, algumas curam outras machucam, essas, revelam. Ele conta a história com bom humor, o pai era um grande trapaceiro!

**Décima primeira sessão** – Nossa penúltima sessão se dá no dia 21 de abril, ele pesa hoje 105,3kg, está em ótima forma. Se recorda dos sonhos com certa frequência, dia sim, dia não, os temas são variados e alguns são sonhos de objeto, onde o dia a dia e as relações são tratadas em um nível mais superficial. Está bem, e acredita que vai continuar bem. O término do nosso período de tratamento não o assusta, ao contrário, ele está ansioso para ver como se resolve sozinho depois desta abordagem, pois acredita que já tem todos os recursos necessários para se manter saudável.

*Comentário Analítico:* Algumas pessoas conseguem rapidamente entender como funcionam as emoções e como nossos pensamentos são origem de tudo. A mente é como uma carruagem sendo puxada por cinco cavalos loucos nos revela a antiga filosofia védica. Esses cavalos são os nossos sentidos, no entanto, não existe um cocheiro, ele dorme, dentro da carruagem. Acreditamos que nossa abordagem acorda o cocheiro e lhe entrega as rédeas. Ele pode optar por voltar para dormir, mas, a partir de agora, o barulho da estrada será mais incômodo.

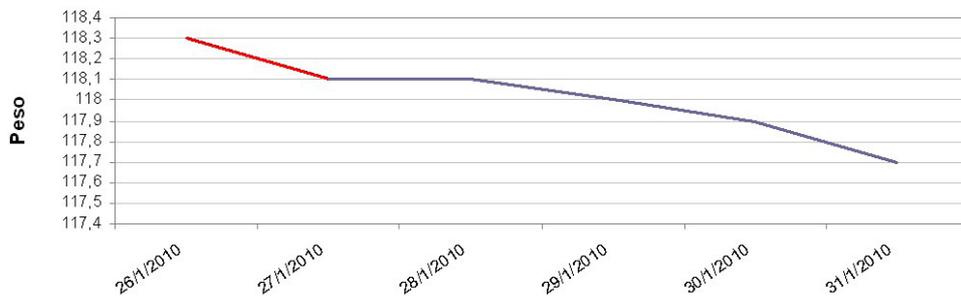
**Décima segunda sessão** – No dia 27 de abril, temos o nosso último encontro. Seu peso é de 105,5Kg. Parou de jantar, mas, sem ter pensado muito sobre isso, apenas se deu conta outro dia, que já não janta há algumas semanas. A nossa conversa foi direcionada a uma grande avaliação da terapia como um todo. Ele sai feliz e mais completo, emagrecer foi um caminho, revela ele. Agora sabe que, o medo, era a fonte de tudo e diz, com muita alegria, que não está totalmente livre, mas está, todo dia, tirando um pouquinho e jogando fora.

*Comentário Analítico:* Ressignificando, Américo.

### Gráficos do Paciente 007

Mês de Janeiro

Paciente 007



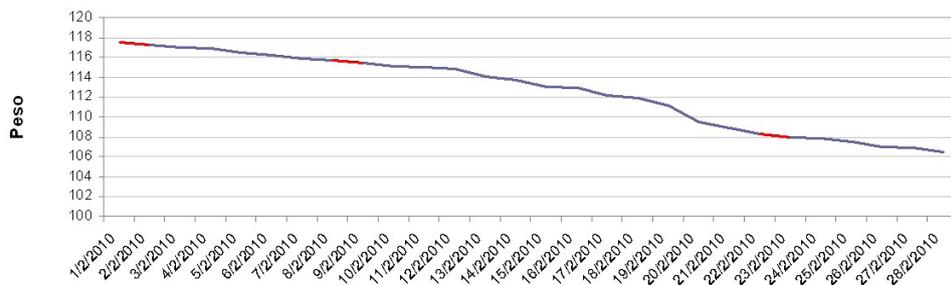
De 118,3Kg à 117,7Kg. O paciente, logo após a primeira sessão, entra numa linha descendente de perda de peso. Como nos outros pacientes já vistos podem ser causados pela expectativa do tratamento.

SUMÁRIO



## Mês de Fevereiro

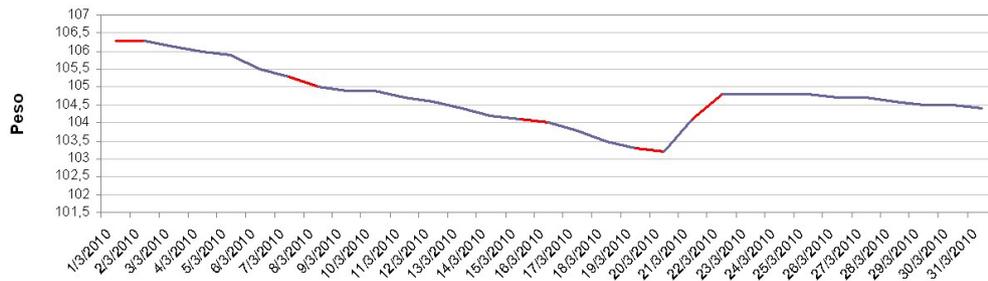
## Paciente 007



De 117,5Kg a 106,5Kg. Em fevereiro, uma mínima oscilação no período de carnaval, provavelmente abusos nas festas de momo. No geral, o gráfico assinala queda contínua.

## Mês de Março

## Paciente 007



De 106,3Kg a 104,4Kg. O dia 20 de março está assinalado, mas não foi uma sessão, é dia de menor peso do paciente entre as sessões dos dias 16 e 22. Após uma rápida ascensão, o decréscimo volta a ser contínuo, mas não mais tão acentuado: o paciente pode ter encontrado um ponto de equilíbrio nos 104 Kg.

SUMÁRIO

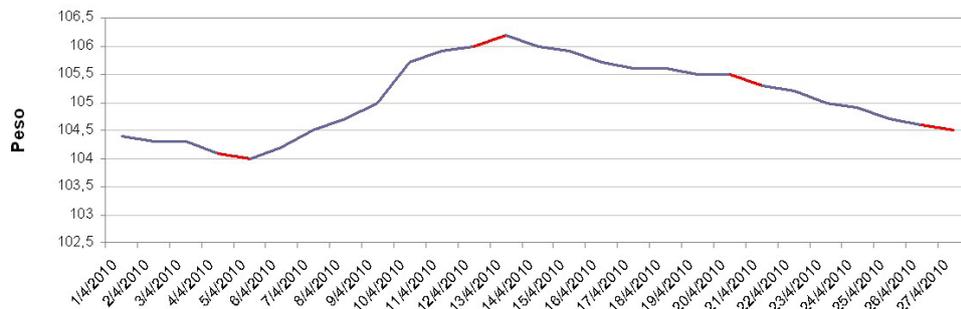


## SUMÁRIO



## Mês de Abril

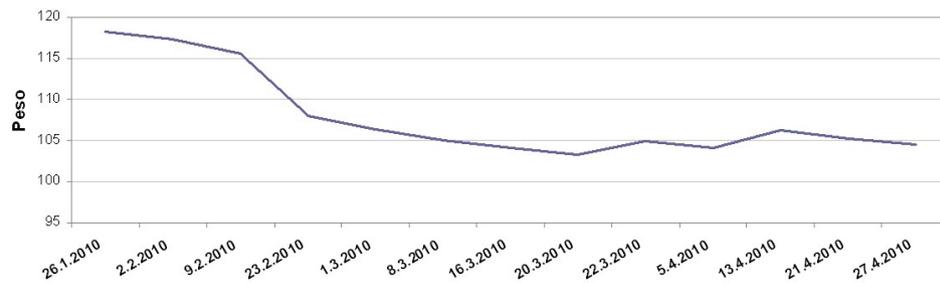
## Paciente 007



De 104,4Kg a 104,5Kg. O gráfico mostra uma subida no dia 13 e depois a volta ao que poderemos assumir como ponto de equilíbrio os 104 Kg.

## De janeiro 118,3Kg a abril 104,5Kg

## Paciente 007 - Sessões de Janeiro à Abril



Este foi o paciente com melhor resultado em perda de peso, cerca de 14 quilos. A dinâmica da terapia deve ser vista, sessão a sessão, no estudo de caso. Um excelente resultado que soma ao nosso trabalho uma esperança de estarmos no caminho certo.

4

CONCLUSÕES



Os gráficos podem nos ajudar a ter uma visão mais ampla do processo, pois assinalam a média mensal e diária de perda de peso, além do período completo, ponto máximo e mínimo. Estamos levando em consideração, aqui, os resultados obtidos sobre os pontos máximos e mínimos durante todo o tratamento, e *não apenas o peso final*, alcançado na última sessão:

Paciente 001		85 dias	
Período			
25/1/2010		à	20/4/2010
Variação			
Maior	68,5	Média	
Menor	65,3	mês	1,13
<b>Resultado</b>	<b>3,2</b>	dia	0,04

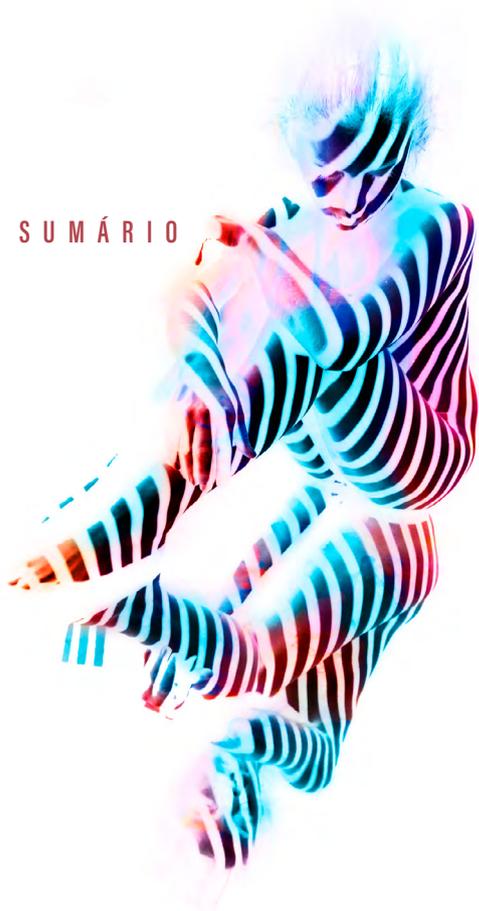
O paciente 001 esteve conosco por 85 dias, maior variação no período 3,5Kg, e perdeu 2,3Kg em todo período.

**Maior peso em 22/02; menor peso 09/04**

Paciente 002		107 dias	
Período			
25/1/2010		à	12/5/2010
Variação			
Maior	114	Média	
Menor	102	mês	3,36
<b>Resultado</b>	<b>12</b>	dia	0,11

O paciente 002 esteve conosco por 107 dias, perdeu 12 Quilos.

SUMÁRIO



Maior peso em 25/01 – Primeira sessão; menor peso 12/05 – última sessão

Paciente 003		63 dias	
Período			
19/1/2010	à	22/3/2010	
Variação			
Maior	179	Média	
Menor	173	mês	2,86
<b>Resultado</b>	<b>6</b>	dia	0,10

O paciente 003 esteve conosco por 63 dias, perdeu 06 Quilos.

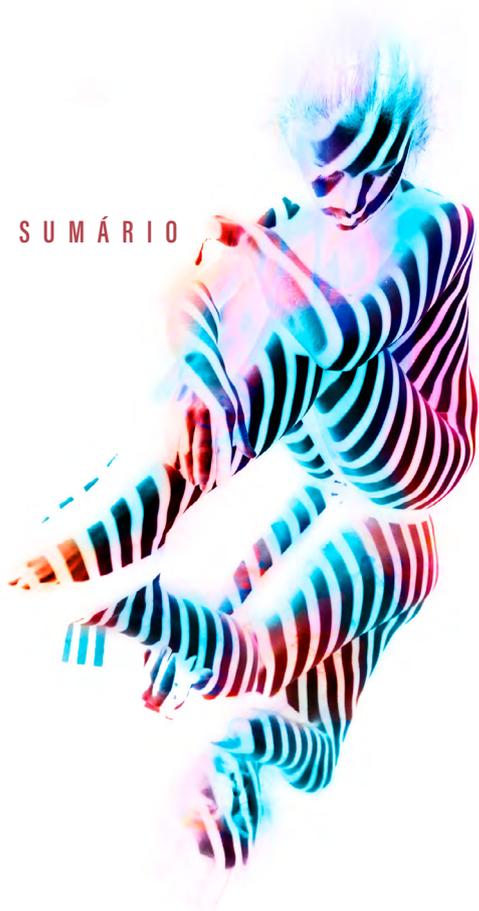
Maior peso em 25/01 – Primeira sessão; menor peso 22/03 – última sessão

*Observação: O paciente 004 não tem gráfico, pois, não chegou a entrar na terapia de fato.*

Paciente 005		118 dias	
Período			
27/1/2010	à	24/5/2010	
Variação			
Maior	76	Média	
Menor	74	mês	0,51
<b>Resultado</b>	<b>2</b>	dia	0,02

O paciente 005 esteve conosco por 118 dias; maior variação no período 2 Quilos, e não apresentou nenhuma alteração do peso inicial ao fim do período.

SUMÁRIO



**Maior peso em 12/5; menor peso 01/02**

Paciente 006		70 dias	
Período			
26/1/2010	à	31/3/2010	
Variação			
Maior	68,8	Média	
Menor	66,1	mês	1,16
<b>Resultado</b>	<b>2,7</b>	dia	0,04

O paciente 006 esteve conosco por 70 dias, maior variação no período 2,7Kg e perdeu 2,3Kg em todo período.

**Maior peso em 09/03; menor peso 12/02**

Paciente 007		92 dias	
Período			
26/1/2010	à	27/4/2010	
Variação			
Maior	118,3	Média	
Menor	103,2	mês	4,92
<b>Resultado</b>	<b>15,1</b>	dia	0,16

O paciente 007 esteve conosco por 92 dias, maior variação no período 15,1Kg e perdeu 13,8Kg em todo período.

**Maior peso em 26/01 – Primeira sessão; menor peso 20/03**

No balizamento geral, podemos observar que em perda de peso o paciente 007 conseguiu o maior êxito e o paciente 005 o menor, no entanto, no período, em algum momento, todos obtiveram algum sucesso na abordagem:

SUMÁRIO



## SUMÁRIO



Paciente 007 - M 15 Quilos

Paciente 002 - M 12 Quilos

Paciente 003 - M 6 Quilos

Paciente 001 - F 2,3 Quilos

Paciente 006 - F 2 Quilos

Paciente 005 - F 2 Quilos

Muito ainda teremos de caminhar nestas veredas para termos certezas. O humano, múltiplo, muda! Adapta, reage! O corpo, meio de interação com o mundo, responde a forças invisíveis que são poderosas como locomotivas e destruidoras quando saem dos trilhos. Nosso trabalho não finaliza, ele abre uma possibilidade: ao se alinhar o interno, todo o resto se arruma. O objeto em questão foi a obesidade, mas, olhando um pouco além, as enfermidades são objetos e, podemos estar equivocados neste momento, não tão diferentes assim do nosso foco.

Quando o corpo físico sofre pelas emoções mal resolvidas, tudo pode ser materializado. As doenças autoimunes não se encontram mesmo em nossa modernidade tecnológica, uma explicação possível para tantos males que se originam por causa das nossas próprias defesas orgânicas. O corpo está em luta contra ele mesmo. Quem deu essa ordem? Qual foi a glândula que determinou a destruição deste ou daquele órgão? Por que o sistema endócrino acelera ou diminui seu ritmo?

As respostas podem ser mais simples do que se imagina, mas de difícil aplicação prática. Não depende só do que sabemos, depende

da ressignificação das vivências particulares, de cada interpretação refeita, de momentos possíveis de serem reconstruídos na mente e resolvidos de uma vez por todas. Quem está disposto a abrir sua caixa de fantasmas e revivê-los, um a um, para depois vesti-los com novas e mais aceitáveis roupas? Aquele que souber aproveitar os recursos internos numa nova construção do si mesmo, que acender luzes sobre as “sombras”, não para destruí-las, mas para ver suas cores, pode mudar o próprio corpo.

Não faltam instrumentos. Alguns foram apresentados neste pequeno trabalho, outros poderão ampliar, recusar e prosseguir. Na realidade, os fatos vividos nestes meses em longas sessões nos deu uma direção: é possível! Iniciar os caminhos de uma nova metodologia é mais um passo a ser dado e, com certeza, mais estudos serão necessários antes que um modelo de abordagem possa ser elaborado. Estudos mais profundos, com mais sujeitos, com outras intervenções. O convite a pensar está nestas páginas, acreditamos que o momento sempre é este! Agora podemos tocar a saúde de dentro para fora, do inconsciente para o consciente, do ego onírico para o ego vigil, da imaginação para a realidade, do corpo sutil para o que nos é útil como máquina de interação com a realidade.

Podemos perceber que todos os pacientes tiveram perda de peso, alguns aprenderam a navegar nas próprias emoções e conseguiram descobrir, exatamente, o que lhes fazia mal e qual sentimento os tornava mais saudável. São poucos, é verdade, mas se fosse apresentado apenas um “porco falante” a comunidade científica, na certa os fundamentalistas pensariam que se trata de um truque de ventríloquo circense. No entanto, diante desta nossa moderna comunidade de saúde, ansiosa em diminuir o sofrimento nas macas dos corredores, a curiosidade seria em saber se é possível ensinar os outros porcos a falarem também ou se esse é um caso único. Não é um caso isolado. Não são apenas esses, aqui representados, os passíveis

## SUMÁRIO



de mudanças. No mundo inteiro os relatos de remissão de doenças, curas não explicadas, só podem indicar que a capacidade humana de recuperação ainda não foi devidamente avaliada. Podemos concluir que se existe a possibilidade de alterar um sintoma através da mudança de conceitos internos e, isso hoje, ainda não é totalmente explorado, é porque não há interesse de muitos. Os interesses são movidos por diferentes forças. Uma delas é o retorno financeiro, qual seria o retorno se todos pudessem alterar seu estado psicológico e com isso alcançar a saúde plena?

Existem outras motivações mais nobres. Esperamos tocar, com esse trabalho, pessoas que tenham, em seu repositório emocional, a mesma vontade de mudar que encontramos em nossos pacientes. Os profissionais de saúde - que todos os dias lutam pelos seus pacientes - sabem que qualquer ferramenta que possa aliviar a dor e o sofrimento é válida. E uma que pode ser usada a todo momento, vinda de uma fonte inesgotável, deve ser a melhor de todas.

## SUMÁRIO



## BIBLIOGRAFIA

- ANDRADE, V. M. (org.); BUENO, Orlando F. (org.); Santos, Flavia Heloisa dos (org.). *Neuropsicologia Hoje*. 1ª. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2004.
- BANDLER, R., GRINDER, J. *Sapos em príncipes: Programação neurolingüística*. 8 ed. São Paulo: Summus, 1982.
- . *Atravessando*. São Paulo: Summus, 1984.
- . *Ressignificando*. São Paulo: Summus, 1986.
- BANDLER, Richard. *Usando sua mente, as coisas que você não sabe que não sabe*. São Paulo: Summus, 1985.
- CHOMSKY, Noam. *Linguagem e mente*. Brasília: Universidade de Brasília, 1998.
- DARWIN, Charles. *A expressão das emoções no homem e nos animais*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- EKMAN, Paul. *Emotions revealed*. New York: Holt Paperbacks, 2007.
- EPSTEIN, Gerald N. *A Terapia do sonho acordado*. São Paulo: Livro Pleno, 2000. EPSTEIN, Gerald N. *Imagens que curam*. São Paulo: Livro Pleno, 1989.
- HALL, James A., *Jung e a Interpretação dos sonhos*. São Paulo: Cultrix, 2007.
- JUNG, C. G. *Estudos Experimentais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.
- . *Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1976.
- LENT, R. – *Cem Bilhões de Neurônios. Conceitos Fundamentais de Neurociências*. São Paulo: Livraria Atheneu, 2004.
- LIMA FILHO, Alberto Pereira, *Gestalt e Sonhos*, São Paulo: Summus, 2002.
- McCLOUD, Scott. *Desenhando quadrinhos*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora, 2008.
- MUSSALIN, F. & BENTES. *Introdução à lingüística: domínios e fronteiras*. São Paulo: Cortez, 2001.
- PINKER, Steven. *Do que é feito o pensamento*. São Paulo: Cia das Letras, 2008.
- PINKER, Steven. *Como a mente funciona*. São Paulo: Cia das Letras, 1998.
- PINKER, Steven. *O instinto da linguagem: como a mente cria a linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- ROBBINS, Anthony. *Poder sem limites*. 8ª ed. São Paulo: Best Seller, 2007.

## SUMÁRIO



SANDRA, Arlete Parrilha. *Embormal – Ensaios Literários Para Leituras a Granel*. Campos dos Goytacazes (RJ): Academia Campista de Letras, 2009.

STEIN, Murray. JUNG. *O Mapa da Alma*. 5. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

TELLES, Isabel. *Feche os Olhos e Veja*, São Paulo: Agora, 2003.

SUMÁRIO



## SOBRE O AUTOR

### João Batista De Oliveira Filho

Doutor em Saúde Pública, Mestre em Cognição e Linguagem, possui graduação em Psicologia e Comunicação Social.

Colunista de RH da Revista Psique, colabora com vários veículos de comunicação regularmente;

Atualmente atua como psicólogo clínico em seu consultório, ministra cursos, treinamentos abertos e em Company por todo Brasil.

Professor universitário nos cursos: MBA de Gestão Estratégica de Marketing Vendas; Pós-Graduação em Saúde Pública e MBA em Gestão de Saúde e Administração Hospitalar.

Coordenador de cursos de pós-graduação do ISEC/FAMESC;

Diretor do Instituto de Psicologia Ser e Crescer.

Autor dos livros: Manual de Hipnose Neurosensorial, Análise Comportamental: Relacionamento em Crise; Jogos Para Gestão de Pessoas; Mente Humana; A Importância dos Sonhos; Ativando o Cérebro Para Provas e Concursos; Saiba Quem Está à Sua Frente, Fonte de Luz entre outros.

SUMÁRIO



## ÍNDICE REMISSIVO

### SUMÁRIO



#### A

abordagem 10, 24, 25, 27, 28, 29, 34, 42, 43, 45, 47, 52, 55, 56, 60, 63, 65, 68, 76, 82, 83, 84, 85, 87, 101, 111, 112, 114, 116, 117, 119, 120, 127, 133, 137, 139, 141, 142, 144, 151, 153  
 aferição 10, 24, 25, 26, 27, 28, 36, 51  
 angústias 16, 26, 62, 104  
 avaliação 10, 13, 31, 33, 41, 67, 90, 105, 145

#### C

consciente 16, 17, 18, 21, 22, 30, 35, 44, 52, 53, 57, 60, 71, 79, 86, 91, 92, 95, 108, 111, 126, 128, 129, 153  
 consultas 28  
 conteúdo 10, 14, 24, 25, 28, 29, 44, 45, 52, 56, 64, 71, 106, 113, 114, 129  
 conteúdos 10, 16, 19, 56, 136  
 contexto 10, 13, 33, 35, 44, 45, 94, 102, 104, 129, 136  
 corpo 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 29, 41, 43, 48, 49, 57, 66, 67, 68, 69, 72, 74, 76, 77, 80, 86, 90, 91, 95, 98, 100, 101, 104, 105, 106, 109, 111, 112, 114, 115, 121, 122, 123, 127, 129, 136, 137, 140, 141, 143, 152, 153  
 corpo físico 10, 17, 41, 43, 68, 74, 76, 86, 90, 91, 152

#### D

doenças 15, 16, 43, 75, 99, 106, 152, 154  
 dor 40, 53, 58, 59, 62, 63, 66, 70, 71, 72, 75, 92, 98, 99, 101, 104, 105, 106, 114, 126, 136, 138, 139, 141, 154

#### E

ego 28, 34, 35, 36, 56, 60, 71, 74, 116, 138, 143, 153  
 emoções 8, 10, 13, 32, 36, 37, 38, 52, 59, 60, 66, 71, 73, 74, 76, 77, 80, 81, 84, 86, 88, 91, 95, 115, 139, 144, 152, 153, 155  
 equilíbrio 15, 17, 44, 64, 66, 68, 146, 147  
 estudos de casos 10, 48  
 expressões 13, 37, 38, 55, 104, 105, 110, 121, 136

#### F

família 55, 56, 87, 96, 97, 100, 101, 103, 116, 123, 126, 134  
 ferramentas 10, 18, 31  
 fuga 28, 102, 104, 110, 111, 116

#### I

inconsciente 21, 28, 30, 33, 53, 57, 60, 70, 75, 91, 115, 153  
 individuação 13, 34, 35, 115  
 interpretação 10, 13, 19, 24, 35, 52, 56, 57, 59, 88, 153  
 intervenção 10, 31, 33, 41, 79, 98

#### L

linguagem 13, 21, 33, 121, 155

#### M

magro 50, 101  
 método 10, 25, 43, 97, 138  
 microexpressões 10  
 microexpressões faciais 10  
 modernidade 152

## SUMÁRIO

**O**

obeso 18, 20, 22, 86  
obesos 10, 67

**P**

pacientes 10, 13, 28, 47, 48, 65, 75, 76, 84,  
116, 127, 131, 134, 141, 142, 145, 153, 154  
palavras 8, 13, 16, 24, 25, 26, 27, 32, 33,  
37, 44, 45, 50, 51, 54, 55, 58, 59, 60, 69,  
74, 89, 92, 98, 101, 104, 108, 109, 110,  
111, 112, 113, 115, 116, 117, 122, 127,  
128, 134, 136, 137, 140, 141, 142, 143, 144  
peso 10, 14, 16, 18, 21, 27, 28, 30, 32, 36,  
48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60,  
61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74,  
75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86,  
88, 91, 92, 93, 94, 100, 103, 105, 106, 108,  
109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117,  
118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 127,  
128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137,  
140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 149,  
150, 151, 153  
pressões psicológicas 16

**R**

reconhecimento 10, 44, 129  
relações 13, 50, 54, 114, 122, 124, 127,  
140, 144  
relações sociais 13  
resistência galvânica 10, 13, 15, 24, 25, 26,  
31, 50, 52, 53, 55, 56, 60, 75, 76, 79, 85, 86,  
87, 98, 101, 104, 105, 109, 110, 125, 127  
ressignificação 10, 15, 19, 22, 26, 28, 34,  
41, 43, 44, 45, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 61,  
64, 66, 73, 74, 75, 76, 84, 86, 87, 88, 89,  
90, 91, 94, 95, 98, 106, 107, 109, 122, 123,  
127, 139, 140, 142, 153  
ressignificação semântica 10  
resultados 10, 27, 28, 31, 45, 47, 67, 71, 76,  
77, 79, 80, 91, 113, 124, 149

**S**

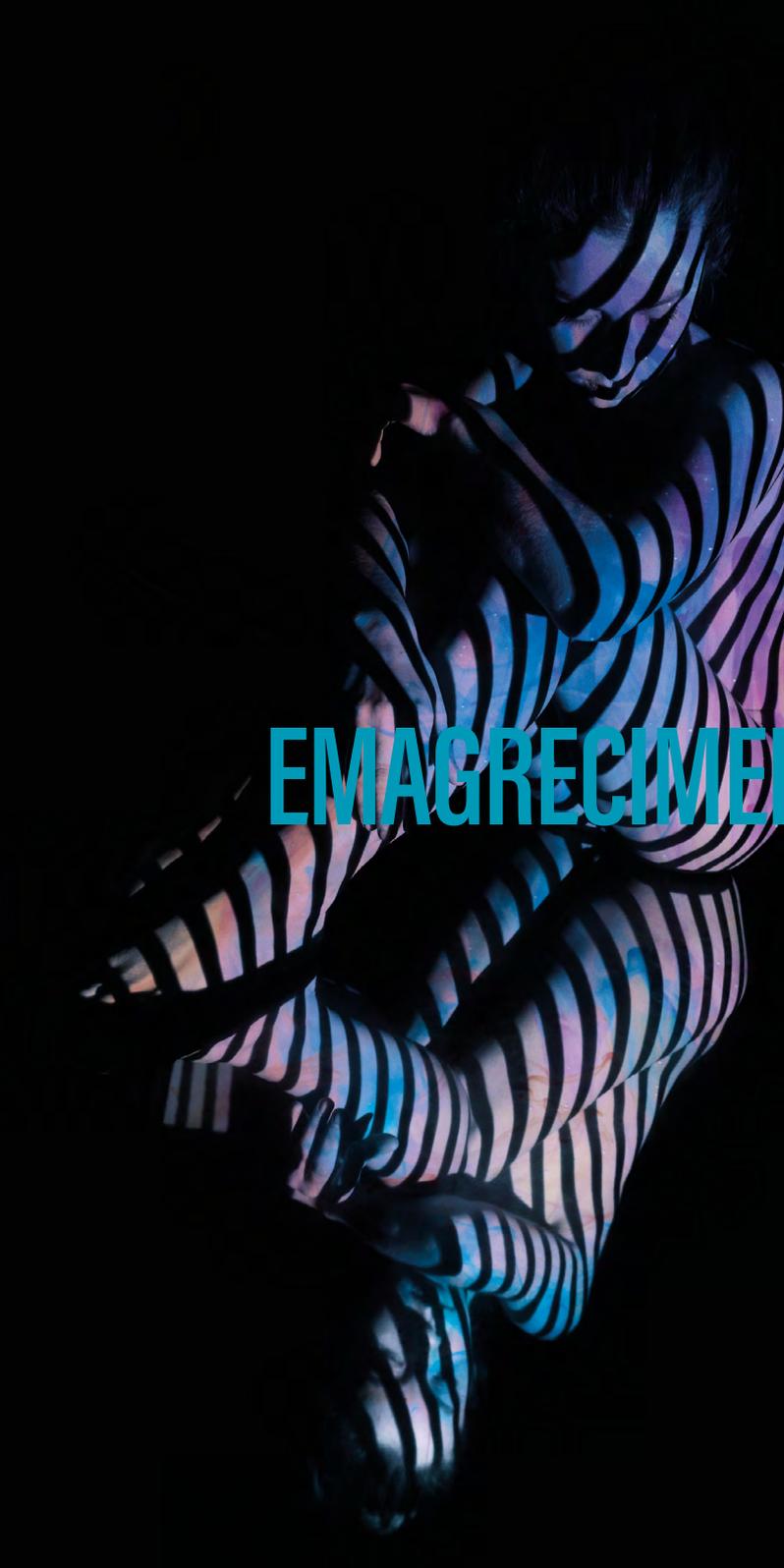
semântica 8, 10, 15, 16, 32, 44, 45, 142  
sentido 13, 14, 32, 33, 34, 68, 73, 74, 88,  
91, 100, 139, 142  
sessões 10, 24, 25, 27, 28, 30, 31, 41, 42,  
50, 54, 60, 64, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 83,  
92, 93, 94, 99, 100, 112, 116, 117, 118,  
119, 120, 122, 126, 127, 129, 130, 138,  
141, 143, 146, 153  
sessões psicoterápicas 10  
sexualidades 15  
significação 13  
sociedade 13, 20, 25, 50  
sofrimento 30, 40, 44, 47, 57, 59, 64, 67,  
70, 75, 79, 86, 96, 98, 99, 100, 102, 107,  
138, 153, 154  
sonhos 10, 13, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36,  
56, 57, 58, 60, 71, 73, 78, 81, 92, 110, 113,  
114, 115, 122, 130, 135, 136, 137, 141,  
143, 144, 155

**T**

técnicas 10, 41, 43, 44, 100

**V**

valores 13, 14, 15, 16, 25, 26, 27, 28, 50,  
71, 73, 96, 124  
vida 6, 13, 14, 16, 21, 27, 29, 33, 34, 35,  
36, 40, 44, 47, 48, 52, 57, 58, 59, 60, 62,  
66, 67, 68, 69, 77, 80, 81, 84, 85, 87, 88,  
90, 92, 96, 97, 98, 100, 104, 105, 106, 107,  
111, 112, 113, 115, 116, 121, 122, 123,  
124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 134,  
135, 138, 142  
visualização criativa 10, 42, 51, 68, 73, 77,  
78, 79, 86, 87, 101, 104, 109, 113, 122,  
129, 141, 143, 144



[www.pimentacultural.com](http://www.pimentacultural.com)

# EMAGRECIMENTO PELA PALAVRA

ressignificação  
das estruturas  
comportamentais  
pela palavra  
a partir de pacientes  
obesos