

# QUESTÕES SOCIOCULTURAIS E CORPOREIDADE EM MULHERES OBESAS, SOB UM OLHAR DA PSICOLOGIA COMPLEXA

Nayra Virmond de Assis<sup>1</sup>  
Isabel Cristina Rocca Sol<sup>2</sup>  
Maria do Desterro de Figueiredo<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo propor uma discussão em relação ao feminino e seus aspectos psicológicos, a influência sociocultural e os padrões de beleza na contemporaneidade enquanto gatilhos de um processo sintomático, que pode gerar sofrimento em mulheres na condição de obesidade. Trata-se de ampliar a compreensão fenômeno da obesidade e a cirurgia bariátrica para além da dimensão meramente física e epidêmica. Este estudo se classifica como uma pesquisa de campo, de forma qualitativa, realizada com cinco mulheres entre trinta e sessenta anos de idade, que passaram pela cirurgia bariátrica há pelo menos dois anos, através de entrevista semiestruturada e de forma não probabilística. O levantamento dos dados e a investigação dos discursos ocorreram no Centro Médico do Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – SEMPR, entre dezembro de 2017 e janeiro de 2018. A metodologia utilizada refere-se aos métodos e conceitos de C.G. Jung para a análise de resultados proposto por Penna (2007), englobando tanto o contexto pessoal quanto o contexto coletivo dos acontecimentos que envolvem uma cultura. De acordo com as entrevistas concedidas, os aspectos em relação a representação da imagem corporal pessoal e a influência sociocultural podem surgir como imperativos na decisão de realizar procedimentos, como a cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: Obesidade; Imagem Corporal; Mulheres; Sombra; Sociedade.

<sup>1</sup> Aluna do 10º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Bolsista do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2017-2018). *E-mail*: nayvirmond@hotmail.com

<sup>2</sup> Aluna do 10º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Voluntária do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2017-2018). *E-mail*: belsol62@hotmail.com

<sup>3</sup> Mestre e Doutoranda em Medicina Interna pela Universidade Federal do Paraná. Professora da FAE Centro Universitário. Coordenadora do LATOS – Laboratório de Pesquisa em Transtornos Alimentares, Obesidade e Saúde Mental da Psicologia da FAE Centro Universitário. *E-mail*: maria.defigueiredo@fae.edu

## INTRODUÇÃO

A obesidade, classificada como doença crônica e multifatorial, é considerada um problema social no mundo e no Brasil. Dados da pesquisa VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) sinaliza que a condição atinge um em cada cinco brasileiros, e que em 10 anos, a predominância da obesidade foi de 11,8% em 2006, para 18,9% em 2016. O problema é mais comum entre os homens: passou de 47,5% para 57,7% no período. Já entre as mulheres, o índice passou 38,5% para 50,5% (VIGITEL, 2016).

Para além dos exercícios físicos, dietas restritivas e procedimentos estéticos, a cirurgia bariátrica ou gastroplastia é difundida como o método mais eficaz no tratamento da obesidade. Existe uma variedade entre os tipos desta especialidade, no qual os médicos analisam qual pode se encaixar melhor de acordo com o perfil do indivíduo, estabelecido pelas classificações como o IMC (Índice de Massa Corporal). Apesar de ser o método mais invasivo e com uma recuperação lenta, que pode trazer riscos para a saúde e exige uma disciplina em relação a alimentação, virou um procedimento cirúrgico popular que aumentou muito nos últimos anos.

Somente no Brasil, o número de cirurgias bariátricas obteve uma elevação de 7,5% em 2016, em relação a 2015. De acordo com a SBCBM (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2016), o Brasil é o segundo país no mundo que mais realiza esse tipo de intervenção. Só as mulheres, representam 70% das pacientes.

Os dados acima refletem o discurso da medicina, que a obesidade é prejudicial à saúde e obteve status de epidemia. Esse é um dos entendimentos sobre essa questão, porém, existem outros campos de discussão onde esse fenômeno ganha novos significados (STENZEL; GUARESCHI, 2002).

Ao propor uma análise sobre a obesidade, precisamos compreender aspectos mais abrangentes, como o corpo, no seu aspecto físico e também simbólico. David Le Breton (2011) afirma em sua obra *Antropologia do Corpo e Modernidade*, que a corporeidade enquanto instrumento de estudo é indispensável para compreender a atualidade no campo sociocultural. Jung (2011/1971, §234/ 235) também fala sobre a questão individual e social:

Aproximar-nos-emos mais da verdade se pensarmos que nossa psique consciente e pessoal repousa sobre a ampla base de uma disposição psíquica herdada e universal, cuja natureza é inconsciente; a relação da psique pessoal com a psique coletiva corresponde, mais ou menos, à relação do indivíduo com a sociedade. Do mesmo modo que o indivíduo não é apenas um ser singular e separado, mas também um ser social, a psique humana também não é algo de isolado e totalmente individual, mas também um fenômeno coletivo.

Cada sociedade dá ao corpo um saber e um valor, porém as percepções do corpo são subordinadas a cada pessoa. O discurso da medicina no ocidente por exemplo, tira do indivíduo o saber sobre si. O fragmenta, retirando somente o conhecimento orgânico do que é doença, ou seja, trata as engrenagens e não o seu todo, em termos de individualidade (LE BRETON, 2011). O enaltecimento do corpo jovem, magro e saudável na atualidade, é tanto para a medicina, as mídias e a moda vigente, como garantias de felicidade e progresso. Quem não está, ou não consegue chegar ao ideal de corpo imposto, é automaticamente marginalizado e visto como inadequado (VILHENA; NOVAES; ROCHA, 2008).

Discutir sobre padrões de beleza em relação as mulheres, que é a categoria mais culpada e cobrada socialmente, significa compreender como essa imposição estética vira causa de angústia. A sociedade as define como mulheres relapsas com sua própria aparência e saúde. Para os parâmetros atuais quem não dá conta de trabalhar seu físico, no sentido de buscar formas de eliminar o excesso de peso, é tido como imoral (VILHENA; NOVAES; ROCHA, 2008).

Estudos do campo da Psicologia, por exemplo, vêm ganhando peso científico ao discorrer sobre os aspectos psicológicos envolvidos no espectro da obesidade. No entanto, ainda existem poucos estudos no viés da teoria de Carl Gustav Jung.

Num olhar voltado para as mulheres, a pesquisa por meio da revisão literária e da análise de conteúdo sob referencial teórico da Psicologia Complexa de Carl Gustav Jung, tem como objetivo propor uma discussão em relação ao feminino e seus aspectos psicológicos, a influência sociocultural, ou seja, o olhar do outro e os padrões de beleza na contemporaneidade enquanto gatilhos de um processo sintomático, que pode gerar sofrimento em mulheres na condição de obesidade. O intuito deste trabalho é ampliar a visão sobre esta população, para melhores estratégias terapêuticas no manejo clínico.

## **1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **1.1 O CORPO FEMININO NA CULTURA OCIDENTAL ENTRE O SÉCULO XIX E A ATUALIDADE**

Os padrões estéticos sobre o corpo até o século XIX, admitiam que uma pessoa com formas arredondadas e salientes eram sinônimos de status e beleza. É importante enfatizar as mudanças de padrões ao longo dos tempos, pois as percepções sobre o ser magro e o ser gordo são transitórios. Se anteriormente um corpo magro era associado à pobreza, doença e ao ser considerado esteticamente feio, hoje é o contrário. Atualmente um corpo considerado gordo é sinônimo de doença, de descuido com a própria aparência e, ao ser esteticamente feio/grotesco (FERREIRA, 2010)

Sant'Anna (2001) relata em seus estudos que a partir do século XX, no período entre guerras, a estética corporal obteve mudanças profundas. Com o advento da Revolução Industrial, o corpo ganha status de máquina e novas representações impostas pela industrialização, ou seja, nasce um padrão de beleza ligado ao mercado, homogêneo e massificado. A magreza foi associada principalmente a beleza feminina. Com as transformações sociais, as mulheres entraram no mercado de trabalho e buscaram um movimento de libertação e conquista dos seus direitos, e logo passaram a se dedicar mais em seus corpos.

Vigarello (2006) descreve que a publicidade da época, enfatizava que a mulher deveria não só trabalhar, mas também transmitir elegância e ser bela aos olhos dos outros, somente assim poderia encontrar a felicidade. A indústria da moda e da cosmética também contribuem para ressignificar esse novo papel, enfatizam uma suposta libertação, os indivíduos agora demonstram as habilidades com atividades físicas ao ar livre. Com isso, surge uma maior exposição dos corpos, os maiôs e os bronzeadores entram em cena e um novo costume se apresenta, o padrão atlético se impõe para as mulheres e isso faz com que a preocupação com a balança se torne maior.

Com o surgimento da indústria cinematográfica, a fantasia e o glamour influenciam comportamentos na sociedade, ditam normas e introduzem novas tendências. Segundo Malysse (2002), o cinema e a fotografia têm o poder de sensibilizar, brinca com os sentidos e emoções, e faz as pessoas se deslocarem no tempo-espaço, os projetando e desejando ser como a imagem dos atores que aparecem nas projeções, o feminino representado é parte de uma idealização. Os corpos das estrelas de Hollywood são a nova meta a ser alcançada, a aparência é agora ditada pela cultura e pelo desejo de perfeição. Essa busca da beleza ideal também é atingida pelo mercado de trabalho, com o aumento da competitividade a aparência também se apresenta como um critério de seleção.

As décadas de 1950 e 1960 são marcadas pelo fato do corpo se tornar um objeto de consumo. Pollini (2007) cita que as atrizes de cinema como Marilyn Monroe, Sophia Loren e Brigitte Bardot ditaram um novo patamar de beleza, o hedonismo e a sexualidade deram um tom mais provocador aos padrões nos anos 50. Porém essa mudança não veio somente com o cinema, a música e outras artes também revolucionaram o modo como as pessoas se comportam e a moda. A contracultura das décadas de 60 e 70 movimentou até setores menos favoráveis a mudanças, como política e as religiões. O sucesso do Rock'n'roll, a pílula anticoncepcional e o movimento feminista atuam de modo a confrontar o moralismo vigente da época, como um ato de emancipação.

Mesmo com os movimentos que contestam o modo de pensar e de ser naquela época, os ideais de beleza e a magreza ainda imperam, até os dias atuais. A partir do século XXI, a busca pela perfeição ainda é uma constante. De acordo com Ferreira (2010), a "indústria da metamorfose", garante que os corpos possam ser modelados de acordo com a vontade

do sujeito, sem “esforço” e prometendo verdadeiros milagres. Essa dominação do mercado sobre a sociedade afeta principalmente as mulheres, sobre como deve ser sua aparência e seu modo de vida. Cria-se, de acordo com o autor um certo controle social, uma sociedade que valoriza a aparência (imagem e forma) em detrimento de outras qualidades, e acaba por causar sofrimento e exclusão daqueles que não conseguem se encaixar nesse padrão.

## 1.2 MEDICALIZAÇÃO DA OBESIDADE

O fenômeno da obesidade enquanto patologia pela ciência, de acordo com os estudos de Neves (et al., 2014), se direcionou tanto para o estigma, quanto para a medicalização, principalmente a partir dos anos 1970. Conrad (1992) citado por Figueiredo (et al., 2012), categoriza essa medicalização a partir de quando se começa a conceituar uma desordem com uma linguagem médica, quando encontra apoio em uma instituição e a mesma começa a validar como uma condição de doença, e por fim o médico interage com os pacientes, elabora diagnósticos e os trata, com medicamentos ou cirurgias.

Porém há um consenso de que a condição do aumento significativo de peso é complexa, que pode também envolver fatores que fogem do controle do indivíduo. Segundo o discurso científico, podem ocorrer outras comorbidades através do aumento significativo de peso, como diabetes, pressão alta, enfraquecimento das articulações, além de trazer prejuízos de ordem emocional e psicológica (FIGUEIREDO et al., 2012).

Para classificar se uma pessoa está além do peso considerado normal, o IMC é determinado como medidor oficial. Segundo a SBEM (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2015), o IMC é o método padronizado pela OMS - Organização Mundial da Saúde, e o cálculo se configura dividindo o peso do indivíduo pela sua altura elevada ao quadrado. O indivíduo está com o peso considerado normal quando o resultado do cálculo do IMC está entre 18,5 e 24,9. Considera-se uma pessoa obesa, quando o IMC estiver acima de 30”.

Ainda segundo a ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, 2016), a medição da circunferência abdominal também é um critério de medição utilizado pela OMS. Essa medida representa indiretamente o conteúdo de gordura entre os órgãos da região. O critério estabelecido é que, a medida igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres, já aumenta o risco para doenças cardíacas, por exemplo.

Nos anos 90 até hoje, a obesidade é considerada como uma epidemia mundial. Esse conceito de epidemia e pandemia, que começou através dos estudos científicos nos Estados Unidos e encontrou respaldo na mídia, ajudou a modificar a percepção da sociedade. Então, o discurso de condição epidêmica teve como base o peso, a moral e a ciência, ou seja, interpretações individuais para temáticas de ordem social (NEVES et al., 2014).

A cirurgia bariátrica surgiu, desde os anos 1950 até hoje com técnicas mais apuradas, como a intervenção mais efetiva para a diminuição de peso em obesos. A promessa de emagrecimento de forma rápida, e de retomada para uma vida melhor, proporciona a ideia de que o indivíduo tem o controle sobre seu corpo e assim, o método é normatizado. Os benefícios a curto prazo, minimizam os riscos de uma cirurgia invasiva e que pode trazer riscos para a saúde (NEVES et al., 2014).

### 1.3 ESTRUTURAS DAS PSIQUES PESSOAL E COLETIVA

Antes de definir o que é imagem para Jung, é preciso entender outros aspectos formadores da psique humana, como o inconsciente coletivo e pessoal,

O inconsciente coletivo é uma parte da psique que pode distinguir-se de um inconsciente pessoal pelo fato de que não deve sua existência à experiência pessoal, não sendo, portanto, uma aquisição pessoal. Enquanto o inconsciente pessoal é constituído essencialmente de conteúdos que já foram conscientes e no entanto desapareceram da consciência por terem sido esquecidos ou reprimidos, os conteúdos do inconsciente coletivo nunca estiveram na consciência e, portanto, não foram adquiridos individualmente, mas devem sua existência apenas à hereditariedade. (JUNG, 2011/1976, §88)

A noção central do inconsciente coletivo dentro da teoria junguiana é a do arquétipo. São padrões de imagens primordiais provindas de experiências anteriores que são compartilhados pela humanidade, formando assim um padrão de repetição.

Os arquétipos se mostram de modo universal durante a vida em vários momentos como nascer, o crescimento e os ritos de passagem, união conjugal, ser mãe/pai, morte, por exemplo (RAFFAELLI, 2001). Já para Jacobi (2016/1957), Jung também englobava a mitologia, lendas e contos de fadas, passados de geração em geração, para indicar os comportamentos sociais.

Raffaelli (2001) afirma em seu estudo que o símbolo é a síntese das percepções das imagens primordiais, juntando a razão e afeto, ou seja, é uma espécie de mediador das questões inconscientes com a consciência. As questões simbólicas, podem condensar toda a bagagem de vida pessoal em uma concepção mais profunda. “Desse modo, o símbolo remete a um arquétipo ou imagem primordial, que transcende a consciência, e a imagem, como o significante do arquétipo, é a expressão da natureza da alma” (RAFAELLI, 2001, p. 5).

A sombra é uma das partes encontradas dentro da estrutura do inconsciente tanto coletivo quanto pessoal. Basicamente é a parte onde se encontra os conteúdos que sim, fazem parte do indivíduo, porém ele se recusa a aceitar como sendo seu, ou a repressão desses conteúdos em benefício de um ego supostamente ideal (MUSSI; SERBENA, 2015)

Oliveira (2010) diz que a sombra pode se manifestar de maneiras distintas, nos afetos, impulsividade, sonhos, projeções e fantasias. O autor ainda descreve que a sombra pessoal está contida dentro de uma estrutura coletiva, contida em uma base cultural. Todas as pessoas a possuem, a estruturação do ego e da sombra em torno da divergência entre o individual e o coletivo, faz parte do humano. A forma mais comum de repelir esses conteúdos individuais é na forma de projetar no outro, a resistência do ego.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo se classifica como uma pesquisa de campo, de forma qualitativa. Refere-se a um braço da pesquisa de doutorado da orientadora deste trabalho, o qual foi aprovado pelo CEP – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HC-UFPR, sob o número 59996016.9.0000.0096, do CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética. O levantamento dos dados e a investigação dos discursos ocorreram no Centro Médico do Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – SEMPR, entre dezembro de 2017 e janeiro de 2018.

Mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o critério para a pesquisa foi a entrevista com cinco mulheres entre trinta e sessenta anos de idade, que realizaram a cirurgia bariátrica há pelo menos dois anos. As entrevistas foram efetuadas na sala de espera do ambulatório, onde os pacientes são acompanhados no período pós cirúrgico e a escolha dos indivíduos se deu de forma não probabilística. O estudo aborda o método junguiano para análise dos resultados. De acordo com Penna (2007), estudos realizados com base na Psicologia Complexa de C. G. Jung, consideram a individualidade de quem é observado e o contexto coletivo dentro de uma cultura, cobertos de valor simbólico, seja para o sujeito ou a sociedade que gera esses valores e os exercem.

Segundo Jung (2011/1971), o observador é uma das partes mais importantes nesse processo. Ele atua interagindo com os fatores inconsciente e consciente do objeto a ser pesquisado e vice-versa. A atitude simbólica do pesquisador deve ser levada em conta, e não somente analisar os eventos, mas analisar a si mesmo. Essa relação entre pesquisador-fenômeno é dialética e simbólica, e pode ser objetiva, mas ao mesmo tempo não desconsidera a subjetividade daquilo que é observado. A pesquisa qualitativa, é uma forma de interpretar e compreender os fenômenos, buscando significados (PENNA, 2005).

As entrevistas se deram de forma semiestruturada, com um conjunto de questões norteadoras sobre a imagem corporal delas, antes e depois da cirurgia e sobre a percepção do olhar da sociedade sobre seus corpos. Os discursos foram gravados com o auxílio de instrumento de mídia e transcritos na íntegra, porém, preservando a identidade das mulheres. Com base no referencial teórico de C.G. Jung, as entrevistas foram divididas em categorias de análise para um melhor entendimento acerca do que foi observado.

### 3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

#### 3.1 O OLHAR PARA SI ANTES DA CIRURGIA BARIÁTRICA

Três das cinco entrevistadas mencionaram primeiramente o motivo de saúde para o procedimento bariátrico. Porém observou-se que durante as falas, a estética teve um peso maior na tomada de decisão. Em relação à imagem corporal, todas sentiam um mal-estar em relação ao seu corpo, e evitavam olhar-se no espelho.

É por meio do corpo que os indivíduos se relacionam com o mundo desde o primeiro momento. É nele que se carrega imagens formadoras da identidade, enraizadas. Além disso, as vivências e experiências corporais são importantes para o processo de individuação: O corpo e a psique trabalham de maneira mútua em como se percebem as imagens na consciência. Esse movimento de percepção desenvolve e modifica as identidades individuais, de acordo com a origem de cada um e pode ser de maneira brusca ou não. Essas circunstâncias podem afetar na forma como as pessoas se enxergam, e isso pode ter um efeito mobilizador, manifestando símbolos relacionados a partes da identidade (PETRIBÚ et al., 2017).

Esse fenômeno pode ser observado na fala de “L.” de 57 anos, ao dizer: *“Antes da cirurgia não me sentia à vontade me olhando no espelho, por exemplo, ou colocando uma roupa de banho, não me sentia bem me comparando com as pessoas de corpo fininho, magrinho [sic]”*. Edo (2010) cita que o fato de não se sentir à vontade para se olhar é uma espécie de negação, deparar-se com sua sombra. O espelho mostra de forma escancarada e fiel o corpo, então ao negar a imagem refletida é como fugir da realidade, recusando ou ignorando que aquele corpo lhe pertence (ZOTTIS; LABRONICI, 2003)

Ainda sobre a mesma temática, quando de fato se encaravam, diante do reflexo se deparavam com uma imagem não satisfatória e distorcida de si mesmas. “J.” de 41 anos expressa: *“Antes da cirurgia me via como um dinossauro, principalmente quando me via no espelho, eu morria de vergonha, isso quando via meu reflexo nas vitrines, porque em casa eu nem tinha espelho grande [sic]”*. A paciente “D.” de 56 anos, também relata: *“Antes nem me olhava no espelho... Quando olhava, me enxergava como uma vaca, gorda [sic]”*.

Para as entrevistadas, se identificar na condição de obesidade, provocou a percepção de estar num corpo diferente dos demais, algo como um ser abjeto. Para Chaves (2014), esse corpo visto de forma distorcida é como se fosse uma afronta aos seus ideais narcísicos e da sociedade, um conflito com seu eu, indesejado.

Seus relatos eram depreciativos, se enxergavam simbolicamente como um dinossauro e uma vaca gorda, não viam nenhum aspecto positivo em si mesmas, o que pode ser percebido que as suas qualidades foram anuladas pelo aspecto amedrontador da imagem refletida no espelho, ou seja, se identificam com a própria sombra (BRAZ; RIBAS, 2014).

### 3.2 O OLHAR PARA SI APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Somente duas das entrevistadas relataram sentir-se realizadas com o procedimento, mesmo tendo complicações após a cirurgia, como no caso de D:

*“Depois da cirurgia, quando me recuperei passei a me olhar e gostar do que via, depois tomei gosto pela cirurgia plástica [sic]”. Já “M.A.” de 60 anos, também partilha o mesmo sentimento pela cirurgia bariátrica: “Fiz para ficar mais gostosona (risos). Fiz a cirurgia por motivos estéticos. Depois dela perdi 37 quilos, e passei a me aceitar, comecei a apreciar o que via no espelho [sic]”.*

Observa-se que, “M.A.” disse que somente após emagrecer é que começou a se apreciar. Em relação a essas percepções, Le Breton (2007 p. 29) afirma: *“A prótese de um eu eternamente em busca de uma encarnação provisória para garantir um vestígio significativo de si”*. Logo, somente com uma modificação é que “M.A.” conseguiu valorizar seu corpo e enxergar qualidades que até então estavam escondidas. *“A interioridade do sujeito é um constante esforço de exterioridade”* (LE BRETON, 2007, p. 29).

As demais entrevistadas, apesar do não arrependimento quanto ao procedimento, encararam o aumento de peso após algum tempo, como no caso de “J.”: *“Depois da cirurgia, a gente perde camadas e fica um pouco abatida. Me vi no espelho assim e vi meu corpo todo caído... não gostei [sic]”*. Nota-se a questão da sobra de pele, atribuída pelo emagrecimento em um curto período de tempo, além da insatisfação de ter voltado a engordar. Infere-se que nem sempre a perda de peso confere a uma imagem corporal positiva.

### 3.3 O OLHAR ALHEIO COMO FONTE DE SOFRIMENTO

De acordo com Chaves (2014), os sujeitos bariátricos têm uma questão central que é o corpo. Mas uma das queixas principais se trata do olhar de outras pessoas e todas as entrevistadas se sentiam constrangidas em se mostrar fisicamente. “J.” exemplifica a questão: *“Me incomodava muito, ficava com vergonha, não gostava de andar na rua... me sentia muito julgada, me olhavam de cima e abaixo [sic]”*.

Ainda segundo o autor, os olhos se transformam em símbolo, o olhar dos outros é algo imaterial, mas quem é alvo pode sentir a carga do julgamento ou aprovação. As faces do corpo que demonstram flacidez, a sobra e até mesmo o envelhecimento aparente, se tornam símbolos da indisciplina. Essas pessoas não investem em si mesmas, são descuidadas fisicamente, segundo a sociedade (GOLDENBERG; RAMOS, 2007). A busca pela cirurgia bariátrica é uma forma de buscar a aceitação em relação a si mesmas e ao outro. Le Breton (2007, p. 29 e 30) cita essa questão,

A vontade está na preocupação de modificar o olhar sobre si e o olhar dos outros a fim de sentir-se existir plenamente. Ao mudar o corpo, o indivíduo pretende mudar sua vida, modificar seu sentimento de identidade. A cirurgia estética não é a

metamorfose banal de uma característica física no rosto ou no corpo; ela opera, em primeiro lugar, no imaginário e exerce uma incidência na relação do indivíduo com o mundo...A cirurgia estética oferece um exemplo impressionante da consideração social do corpo como artefato da presença e vetor de uma identidade ostentada.

A obesidade, ainda que uma condição que atinge ambos os sexos, exerce um sofrimento maior para as mulheres. A sociedade enxerga nessas pessoas, tudo aquilo que mais despreza. São alvos da projeção inconsciente dos outros, as verdades incômodas que seus corpos mostram, o quanto são irreais as imagens exibidas na publicidade e como caminhamos em direção da normatização dos indivíduos e a rejeição à diferença (RUSSO, 2000).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que os julgamentos atribuídos à aparência corporal do indivíduo em condição de obesidade podem ser observados pelos olhares de outrem que os constringe, os faz sentir um incômodo tamanho que muitas vezes renegam seu corpo e os faz projetar imagens de si mesmos através do espelho de forma distorcida. Foi possível compreender através da análise das entrevistas, que sim, a influência social e cultural pode modelar a formação da identidade de alguém, o modo como se constrói a imagem corporal e autoestima.

Convém ressaltar que as mulheres entrevistadas estão inseridas numa sociedade que coloca um grande valor em relação a aparência física em comparação a outras qualidades. Então é natural que muitas pessoas (e em maior número, mulheres) busquem os métodos cirúrgicos como forma de se enquadrar num padrão estético socialmente imposto. Obviamente que a cirurgia bariátrica é um método que salva vidas, no entanto é um meio e não um fim para se reintegrar a si mesmo. Jung em seus estudos, refere-se sempre a totalidade corpo-psique, um não é separado do outro.

Um funcionamento inadequado da psique pode causar tremendos prejuízos ao corpo, da mesma forma que, inversamente, um sofrimento corporal consegue afetar a alma, pois alma e corpo não são separados, mas animados por uma mesma vida. Assim sendo, é rara a doença do corpo, ainda que não seja de origem Psíquica, que não tenha implicações na alma (JUNG, 2011/1971, §194)

A cultura vigente influencia no coletivo os modos de agir e ser. Os padrões corporais não fogem desse fenômeno. O indivíduo que não se encaixa nesse padrão, sua psique e seu corpo sofrem, mutuamente, então tratar apenas do corpo não é sinônimo de felicidade eterna. A ciência trata o corpo de maneira fragmentada, então se faz necessário que na tratativa de pessoas em processo de pré e pós cirurgia bariátrica, os aspectos psicológicos sejam também contemplados de acordo com a subjetividade de cada um.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**: 2016. 4 ed. São Paulo: ABESO, 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/wx6s1s>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (Vigitel)**. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/e8Tw7o>>. Acesso em: 17 set. 2017.
- BRAZ, T.; RIBAS, M. C. C. O passageiro das trevas: estética e psicologia do monstro em Frankenstein. **Solettras**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 45-61, out. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/bbr2Uz>>. Acesso em: 10 out. 2017.
- CHAVES, P. O peso dos seus olhos. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO JUNGUIANA DO BRASIL, 12., 2014, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/k3YsJk>>. Acesso em: 25 out. 2017.
- EDO, F. M. N. S. **Arteterapia e obesidade**: um caminho simbólico para compreensão da obesidade. 2010. 76 f. Monografia (Especialização em Arteterapia) – Instituto de Ensino Pesquisa e Extensão, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/yFeL6f>>. Acesso em: 05 jan. 2018.
- FERREIRA, F. R. Corpo feminino e beleza no século XX. *Alceu*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 186-201, jul./dez. 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/d7iB6s>>. Acesso em: 20 jan. 2018.
- FIGUEIREDO, S. P. de; VELHO, L. A medicalização da obesidade. In: JORNADA LATINOAMERICANAS DE ESTUDIOS SOCIALES DE LA CIENCIA Y LATECNOLOGÍA, 9., 2012, Ciudad de México. **Anais...** Ciudad de México, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/Jir18G>>. Acesso em: 10 nov. 2017.
- GOLDENBERG, M.; RAMOS, M. S. A civilização das formas: o corpo como valor. In: GOLDENBERG, M.; RAMOS, M. S. (Org.). **Nu & vestido**: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. Rio de Janeiro: Record, 2007. p. 19-40. Disponível em: <<https://goo.gl/BzsaN6>>. Acesso em: 06 abr. 2018.
- JACOBI, J. **Complexo, arquétipo e símbolo na psicologia de CG Jung**. Petrópolis: Vozes, 2016.
- JUNG, C. G. [1976]. **Arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- \_\_\_\_\_. [1971]. **Obras completas de CG Jung**: psicologia do inconsciente – o eu e o inconsciente. Petrópolis: Vozes, 2011. (Estudos sobre Psicologia Analítica).
- \_\_\_\_\_. [1971]. **Psicologia do inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- LE BRETON, D. **Adeus ao corpo**. Campinas: Papirus, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Antropologia do corpo e modernidade**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- MALYSSE, S. Um ensaio de antropologia visual do corpo ou como pensar em imagens o corpo visto. In: LYRA, B.; GARCIA, W. **Corpo e imagem**. São Paulo: Arte & Ciência, 2002. p. 65-75.
- MUSSI BARON, V.; SERBENA, C. A projeção da sombra na homofobia. In: CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICAPROFESIONALENPSICOLOGÍA, 7., 2015, Buenos Aires. **Anais...** Buenos Aires, 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/xJZkCJ>>. Acesso em: 05 maio 2018.

NEVES, A. dos S.; MENDONÇA, A. L. DE O. Alterações na identidade social do obeso: do estigma ao fatpride. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 619-631, ago. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/hHAXbe>>. Acesso em: 12 nov. 2017.

OLIVEIRA, W. A. **Sociedade e sombra**: expressões na criminalidade. 2010. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Fundação Universidade do Contestado, Porto União, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/ifqpNQ>>. Acesso em: 02 maio 2018.

PENNA, E. M. D. O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 71-94, set. 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/ktcnAt>>. Acesso em: 01 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Pesquisa em Psicologia Analítica: reflexões sobre o inconsciente do pesquisador. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 57, n. 127, p. 127-138, dez. 2007. Disponível em: <<https://goo.gl/iwmVgx>>. Acesso em: 01 dez. 2017.

PETRIÚ, B. G. C.; MATEOS, M. A. B. A. Imagem corporal e gravidez. **Junguiana**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33-39, jun. 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/9gRvKR>>. Acesso em: 01 abr. 2018.

POLLINI, D. **Breve história da moda**. São Paulo: Claridade, 2007.

RAFFAELLI, R. Imagem e self em Plotino e Jung: confluências. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 23-36, abr. 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/Kiuu9G>>. Acesso em: 25 maio 2018.

RUSSO, M. **O grotesco feminino**: risco, excesso e modernidade. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

SANT'ANNA, D. **Corpos de passagem**: ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM). **70% dos pacientes de cirurgias bariátricas são mulheres**. 2018. Disponível em: <<https://www.sbcm.org.br/70-dos-pacientes-de-cirurgias-bariatricas-sao-mulheres>>. Acesso em: 20 abr. 2018

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). **O que é obesidade?** 2015. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/obesidade>>. Acesso em: 28 nov. 2018

STENZEL, L. M.; GUARESCHI, P. A. A dialética obesidade/magreza: um estudo em representações sociais com adolescentes. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 183-194, maio/ago. 2002. Disponível em: <<https://goo.gl/p4F9KD>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

VIGARELLO, G. **História da beleza**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

VILHENA, J. de; NOVAES, J. V. de V.; ROCHA, L. Comendo, comendo e não se satisfazendo: apenas uma questão cirúrgica? Obesidade mórbida e o culto ao corpo na sociedade contemporânea. **Mal-estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 379-406, jun. 2008. Disponível em: <<https://goo.gl/JjBjBNY>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

ZOTTIS, C.; LABRONICI, L. M. O corpo obeso e a percepção de si. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 1-19, mar. 2003. Disponível em: <<https://goo.gl/KYADUp>>. Acesso em: 21 fev. 2018.