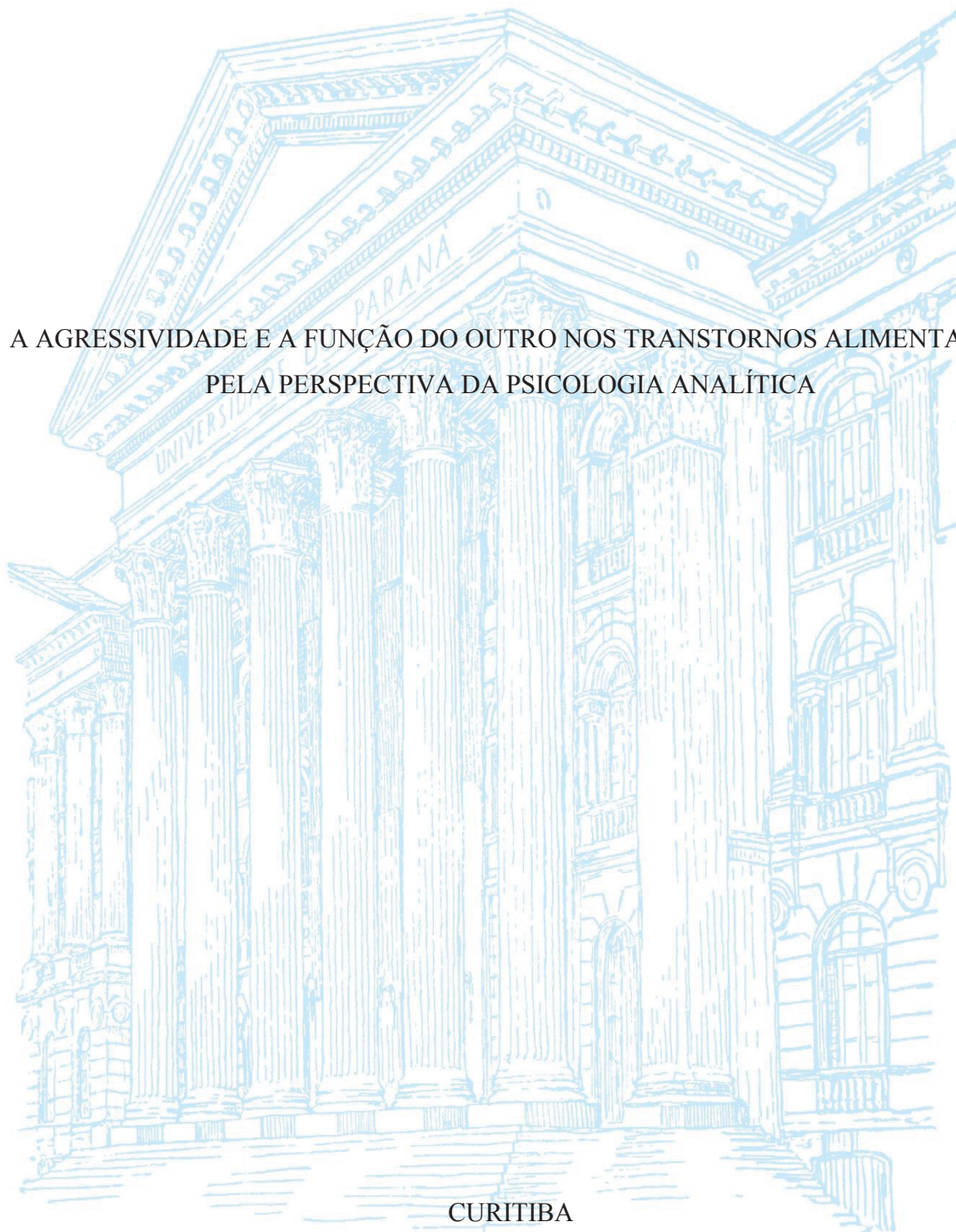


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CARLA ZAFALON GOUVEIA

A AGRESSIVIDADE E A FUNÇÃO DO OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES
PELA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA ANALÍTICA



CURITIBA

2020

CARLA ZAFALON GOUVEIA

AGRESSIVIDADE E O PAPEL DO OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES
PELA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA ANALÍTICA

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Setor de Humanas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Augusto Serbena

CURITIBA

2020

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR –
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS COM OS DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Fernanda Emanoéla Nogueira – CRB 9/1607

Gouveia, Carla Zafalon

A agressividade e a função do outro nos transtornos alimentares pela perspectiva da psicologia analítica. /. Carla Zafalon Gouveia. – Curitiba, 2020.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da
Universidade Federal do Paraná.

Orientador : Prof. Dr. Carlos Augusto Serbena

1. Transtornos alimentares. 2. Agressividade (Psicologia). 3. Psicologia
junguiana. I. Serbena, Carlos Augusto, 1968-. II. Título.

CDD – 616.306



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA -
40001016067P0

ATA Nº229

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE MESTRADO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM PSICOLOGIA

No dia vinte e cinco de novembro de dois mil e vinte às 13:30 horas, na sala da plataforma digital Rede Nacional de Pesquisa (RNP) <https://conferenciaweb.rnp.br/webconf/carlos-augusto-serbena>, conforme determinações da Portaria nº36/2020 da CAPES, das Portarias nº754/2020 e nº1530/2020 da Reitoria UFPR e das recomendações da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da UFPR (PRPPG), foram instaladas as atividades pertinentes ao rito de defesa de dissertação da mestranda **CARLA ZAFALON GOUVEIA**, intitulada: **A AGRESSIVIDADE E A FUNÇÃO DO OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES PELA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA ANALÍTICA**, sob orientação do Prof. Dr. CARLOS AUGUSTO SERBENA. A Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná, foi constituída pelos seguintes Membros: CARLOS AUGUSTO SERBENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), ANGELA DE LEÃO BLEY (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIA DO DESTERRO DE FIGUEIREDO (FAE - CENTRO UNIVERSITÁRIO), ANA MARIA GALRÃO RIOS (INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE). A presidência iniciou os ritos definidos pelo Colegiado do Programa e, após exarados os pareceres dos membros do comitê examinador e da respectiva contra argumentação, ocorreu a leitura do parecer final da banca examinadora, que decidiu pela APROVAÇÃO. Este resultado deverá ser homologado pelo Colegiado do programa, mediante o atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca dentro dos prazos regimentais definidos pelo programa. A outorga de título de mestre está condicionada ao atendimento de todos os requisitos e prazos determinados no regimento do Programa de Pós-Graduação. Nada mais havendo a tratar a presidência deu por encerrada a sessão, da qual eu, CARLOS AUGUSTO SERBENA, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelos demais membros da Comissão Examinadora.

CURITIBA, 25 de Novembro de 2020.

Assinatura Eletrônica
27/11/2020 13:37:57.0
CARLOS AUGUSTO SERBENA
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
26/11/2020 12:52:29.0
ANGELA DE LEÃO BLEY
Avaliador Externo (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Assinatura Eletrônica
25/11/2020 17:38:47.0
MARIA DO DESTERRO DE FIGUEIREDO
Avaliador Externo (FAE - CENTRO UNIVERSITÁRIO)

Assinatura Eletrônica
27/11/2020 09:03:46.0
ANA MARIA GALRÃO RIOS
Avaliador Externo (INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA -
40001016067P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **CARLA ZAFALON GOUVEIA** intitulada: **A AGRESSIVIDADE E A FUNÇÃO DO OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES PELA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA ANALÍTICA**, sob orientação do Prof. Dr. CARLOS AUGUSTO SERBENA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 25 de Novembro de 2020.

Assinatura Eletrônica
27/11/2020 13:37:57.0
CARLOS AUGUSTO SERBENA
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
26/11/2020 12:52:29.0
ANGELA DE LEÃO BLEY
Avaliador Externo (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Assinatura Eletrônica
25/11/2020 17:38:47.0
MARIA DO DESTERRO DE FIGUEIREDO
Avaliador Externo (FAE - CENTRO UNIVERSITÁRIO)

Assinatura Eletrônica
27/11/2020 09:03:46.0
ANA MARIA GALRÃO RIOS
Avaliador Externo (INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE)

*À minha família que se formou no processo deste
Mestrado, com café e pelos de sobra, mas também
muito amor: Cauan, Ed e Felícia.*

“Não devemos jamais perder de vista que, por mais bela que seja a concordância dos fatos com nossos conceitos, nossos princípios de explicação mais não são do que pontos de vista, isto é, manifestações das nossas disposições psicológicas e das condições apriorísticas do pensamento”.

Carl Gustav Jung

(1928/2013a, p. 16)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

RESUMO

Os transtornos alimentares são quadros clínicos de tamanha complexidade que exigem um trabalho interdisciplinar, e uma única e conjunta compreensão parece sempre escapar aos profissionais da Saúde. O presente trabalho visa reunir as principais produções a partir da Psicologia Analítica, de modo a acrescentar, sob o olhar psicológico, conhecimentos a respeito dos transtornos alimentares; bem como propor uma reflexão acerca da função da agressividade percebida nesses quadros a partir da perspectiva junguiana. Seguindo o modelo escandinavo, depreenderam-se desse estudo três capítulos/artigos. O primeiro deles refere-se a uma revisão integrativa com análise quantitativa dos trabalhos em Psicologia Analítica que abordam o tema Transtornos Alimentares. A busca foi realizada nas principais bases de dados, em periódicos e revistas conceituados no campo junguiano, com a inclusão de produções em inglês ou português, publicados até 2018, totalizando 56 trabalhos. Esses trabalhos foram caracterizados em relação ao idioma, ao tipo, às principais revistas, aos principais autores e à divisão entre as três escolas junguianas: Clássica, do Desenvolvimento e Arquetípica. O segundo artigo, como ampliação do primeiro, traz a apresentação e a análise teórica dos trabalhos encontrados, a partir da divisão entre aspectos individuais e coletivos do adoecimento. Entre os aspectos individuais, estão a construção egoica e a função transcendente, as figuras parentais e os sintomas como símbolos. Nos aspectos coletivos, são trazidas as relações do adoecimento com aspectos da cultura e da dinâmica da sociedade, com base nos dinamismos estruturantes de Carlos Byington. O terceiro e último artigo parte da ideia de que, atualmente, há uma predominância do dinamismo patriarcal. Busca-se uma saída no conceito de agressividade na Psicologia Analítica, diferenciando a agressividade da violência encontrada nos transtornos alimentares e apontando para uma possibilidade clínica que visa diminuir os sintomas alimentares, bem como seus comportamentos violentos, a partir da relação com o Outro.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Psicologia Analítica. Dinamismo patriarcal.
Agressividade.

ABSTRACT

Eating disorders are conditions of such complexity that they require interdisciplinary work, and a single and joint understanding always seems to elude health professionals. The present work aims to bring together the main productions, from Analytical Psychology, in order to add, under the psychological view, knowledge about eating disorders; as well as proposing a reflection on the role of aggressiveness perceived in these pictures from the Jungian perspective. Following the Scandinavian model, three chapters / articles emerged from this study. The first of them refers to an integrative review with quantitative analysis of work in Analytical Psychology that addresses the theme of Eating Disorders. The search was carried out in major databases, periodicals and magazines renowned in the Jungian field, with the inclusion of productions in English or Portuguese, published until 2018, totaling 56 works. These works were characterized in relation to the language, type, main magazines, main authors and the division between the three Jungian schools: Classical, Development and Archetypal. The second article, as an extension of the first, presents the presentation and theoretical analysis of the works found, from the division between individual and collective aspects of illness. Among the individual aspects are egoic construction and transcendent function, parental figures and symptoms as symbols. In the collective aspects, relations of illness are brought up with aspects of culture and the dynamics of society, based on the structural dynamisms of Carlos Byington. The third and last article starts from the idea that currently there is a predominance of patriarchal dynamism, and seeks a way out of the concept of aggressiveness in Analytical Psychology, differentiating the aggressiveness from the violence found in eating disorders and pointing to a clinical possibility that aims to decrease symptoms as well as their violent behaviors, from the relationship with the Other.

Keywords: Eating disorders. Analytical Psychology. Patriarchal dynamism. Aggressiveness.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO GERAL	10
OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS.....	14
MÉTODO GERAL.....	14
1 MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO SOBRE OS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM PSICOLOGIA ANALÍTICA	15
RESUMO.....	15
ABSTRACT.....	15
1.1 INTRODUÇÃO.....	16
1.2 OBJETIVO	17
1.3 MÉTODO	17
1.4 BIBLIOMETRIA DA PRODUÇÃO.....	18
1.5 CONCLUSÃO	24
1.6 REFERÊNCIAS	25
2 REVISÃO NARRATIVA DA PRODUÇÃO EM PSICOLOGIA ANALÍTICA SOBRE O TEMA TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	28
RESUMO.....	28
ABSTRACT.....	28
2.1 INTRODUÇÃO	29
2.2 OBJETIVO	31
2.3 MÉTODO	31
2.4 ASPECTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	31
2.4.1 Transtornos alimentares: contexto cultural e aspectos coletivos.....	32
<i>2.4.1.1 A cultura ocidental e os dinamismos estruturantes.....</i>	<i>33</i>
<i>2.4.1.2 A questão do poder nos transtornos alimentares</i>	<i>37</i>
2.4.2 Transtornos alimentares: aspectos individuais	41
<i>2.4.2.1 A constituição egoica a partir da Psicologia Analítica</i>	<i>41</i>
<i>2.4.2.2 A construção do Ego e a função transcendente nos transtornos alimentares ..</i>	<i>45</i>
<i>2.4.2.3 As figuras parentais nos transtornos alimentares.....</i>	<i>47</i>
<i>2.4.2.4 Os sintomas nos transtornos alimentares e suas possibilidades.....</i>	<i>50</i>
2.5 CONCLUSÃO	54
2.6 REFERÊNCIAS	57
3 AGRESSIVIDADE E O OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	62
RESUMO.....	62
ABSTRACT.....	62
3.1 INTRODUÇÃO.....	63
3.2 OBJETIVOS.....	64
3.3 MÉTODO	65

3.4 A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA E O QUATERNÁRIO ARQUETÍPICO SEGUNDO CARLOS BYINGTON.....	65
3.5 O EGO REGIDO PELO DINAMISMO PATRIARCAL NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	67
3.6 AGRESSIVIDADE COMO POSSIBILIDADE.....	72
3.6.1 O conceito de agressividade na Psicologia Analítica.....	72
3.6.2 Agressividade ou violência nos transtornos alimentares?	76
3.6.3 Violência nas mulheres: um recorte de gênero.....	79
3.7 CONCLUSÃO	81
3.8 REFERÊNCIAS	82
4 CLÍNICA, AGRESSIVIDADE E IMAGINAÇÃO MORAL.....	86
CONCLUSÃO GERAL	90
REFERÊNCIAS GERAIS	93
APÊNDICE 1 – TABELA DOS 56 TRABALHOS INCLUSOS NA REVISÃO (POR ANO EM ORDEM CRESCENTE).....	100
APÊNDICE 2 – RELAÇÃO DOS TRABALHOS COM AS ESCOLAS JUNGUIANAS (POR ANO EM ORDEM CRESCENTE).....	105

INTRODUÇÃO GERAL

Muito se produz na área de Saúde sobre os transtornos alimentares. Inúmeros livros e artigos do campo psicológico se debruçam sobre o fenômeno na busca por compreender suas vicissitudes. As opiniões divergem a respeito da psicodinâmica e das possibilidades de tratamento. Alguns enfatizam os pais; outros, a sociedade ou o próprio sujeito em adoecimento, ou ainda aspectos estritamente orgânicos. Contudo, os pacientes, continuamente, escapam de um diagnóstico assertivo e acarretam desafios aos profissionais de Saúde.

As duas grandes referências diagnósticas para esses profissionais da Saúde são a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Ambas têm grande influência não apenas no sistema de Saúde, mas também no meio acadêmico/científico. Atualmente, o propósito da CID é “permitir a análise sistemática, a interpretação e a comparação dos dados de mortalidade e morbidade coletados nos diferentes países ou áreas e em diferentes épocas” (Organização Mundial da Saúde, 1994, pp. 5-6). Já o DSM de 2014, elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, visa, exclusivamente, à definição diagnóstica dos transtornos mentais.

Os “transtornos da alimentação” se encontram na CID 10, volume 1, capítulo 5 intitulado “Transtornos mentais e comportamentais”, dentro de “Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos”. O código relativo aos transtornos da alimentação é F50 e há 8 subcategorias referentes aos transtornos da alimentação: Anorexia nervosa (F50.0); Anorexia nervosa atípica (F50.1); Bulimia nervosa (F50.2); Bulimia nervosa atípica (F50.3); Hiperfagia associada a outros distúrbios psicológicos (F50.4); Vômitos associados a outros distúrbios psicológicos (F50.5); Outros transtornos da alimentação (F50.8); e Transtorno de alimentação, não especificado (F50.9).

Na mais recente edição do DSM (5ª), os transtornos alimentares possuem seu capítulo próprio, com características gerais e diagnósticos específicos. Via de regra, os transtornos alimentares são caracterizados como “uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial” (American Psychiatric Association, 2014, p. 329). Eles são subdivididos em Pica, Transtorno de Ruminação, Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo (TARE), Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Transtorno de Compulsão Alimentar, Outro Transtorno Alimentar Especificado e Transtorno Alimentar Não Especificado.

Médicos psiquiatras e neurologistas foram deveras importantes para a construção de um olhar mais focado nos transtornos alimentares, distinguindo-os de quadros como insuficiência pituitária ou mesmo histeria. Alguns exemplos desses profissionais são: Morton (1694), que diferenciou consumo nervosa de tuberculose, Lasègue (1873) e Gull (1874), que trouxeram à tona o termo “anorexia nervosa”, e Bliss e Branch (1960), que reviram o desenvolvimento histórico do conceito e seus aspectos clínicos.

Por um longo período, o tema foi visto, majoritariamente, pela ótica da Psiquiatria. Foi, em grande parte, por meio do trabalho de Hilde Bruch (1904-1984), psicanalista americana (desde 1940) nascida na Alemanha, que o ponto de vista psicológico acerca dos transtornos alimentares ganhou destaque. Em 1978, no seu conhecido livro “*The Golden Cage*”, a autora enfatizou que a psicodinâmica da anorexia nervosa possui significados próprios do sujeito que a vivencia, tornando a observação individual imprescindível ao diagnóstico diferencial.

Com a introdução da Psicologia no tema, a perspectiva teórica se alterou, retirando o foco da doença e colocando-o no sujeito. Carl G. Jung, apesar de ser psiquiatra, distanciou-se da Psiquiatria classificatória ao compreender que o diagnóstico por si só não leva à singularidade e à diversidade da experiência humana. Assim, olhar para o fenômeno alimentar pelo panorama da Psicologia, em especial da Psicologia profunda, é não se limitar a um quadro clínico, mas transcender à experiência de cada sujeito que, em sua individualidade, também diz respeito a um coletivo.

Dessa maneira, apesar de existir um diagnóstico diferencial para esses quadros, fala-se aqui do adoecimento relacionado à alimentação como um conjunto, sem as separações diagnósticas. Isso se dá pelo entendimento de que o adoecimento não só se distingue a partir da relação com o sujeito que adoece, mas também pela percepção de que os distúrbios alimentares fogem ou extrapolam seus diagnósticos. Isso é percebido e apontado explicitamente por autores como Seligman (1976) e Robell (1997), bem como, de modo mais sutil, por autores que se utilizam da nomenclatura “atípica” após o nome do diagnóstico para sinalizar que não corresponde totalmente à descrição psiquiátrica.

Faz-se importante ressaltar que o presente trabalho não incluiu as produções no tema da obesidade, por entender que, além de não ser um transtorno mental, é uma condição fruto de inúmeros aspectos, em que o psicológico é apenas um e em que a relação com a alimentação não necessariamente ocorre de modo desordenado, ou pelo menos não na mesma dinâmica que os considerados transtornos alimentares. Por se tratar, assim, de um fenômeno diferente, que

exige um olhar específico, não foi considerado como parte dos trabalhos junguianos sobre transtornos alimentares. Isso não desconsidera a relação estreita entre as duas experiências.

Assim, a perspectiva da Psicologia Analítica sobre os transtornos alimentares se faz importante na medida em que se diferencia de outras abordagens psicológicas e possui uma maneira singular de se debruçar sobre o fenômeno. Essas diferenças são demarcadas, especialmente, por três importantes aspectos da teoria junguiana: a hermenêutica, o finalismo e o instinto religioso/numinoso.

A hermenêutica, na Psicologia Analítica, diz respeito à atitude compreensiva e à linguagem simbólica interpretativa do campo. Ou seja, compreende-se que todo “fato” reflete uma realidade psíquica, e o significado desse “fato” (enquanto experiência psíquica) emerge da dinâmica entre inconsciente e consciência egoica. Assim, o uso da linguagem simbólica e metafórica possibilita a apreensão do sentido que é ulterior à consciência, daquilo que não pode ser compreendido racionalmente.

Considerando a relação entre inconsciente e consciência egoica, entende-se que há uma força maior advinda do inconsciente, devido à sua amplitude, que busca impulsionar o sujeito para seu desenvolvimento, independentemente do consentimento do Ego. São forças criativas, tanto de ruptura quanto de integração, que projetam o sujeito para além de si e permitem um movimento constante de construção e renovação de significados. Essa força natural inconsciente responde a uma dinâmica compensatória, isto é, ela tem uma finalidade: o equilíbrio psíquico.

Contudo, se esse processo criativo é cindido, rompido ou impedido de ocorrer, tem-se a aparição de sintomas, que nada mais são que tentativas (geralmente frustradas) de reorganização psíquica. Essa é a concepção da Psicologia Analítica a respeito das psicopatologias. E sendo o sintoma construído por via inconsciente, possui também uma linguagem simbólica. Dessa forma, a linguagem simbólica do campo junguiano visa aproximar-se o máximo possível da experiência psíquica do sujeito que, ao se ver fragmentado, produz sintomas como mecanismo compensatório. Esse é o finalismo citado anteriormente, que diferencia a Psicologia Analítica de outras abordagens, pois permite que os sintomas — portanto, as patologias — sejam compreendidos como mecanismos de defesa psíquicos que possuem em si mesmos a possibilidade de transformação do sujeito.

Já o instinto religioso/numinoso diz respeito a essa necessidade inerente ao ser humano de se relacionar com aquilo que o transcende, que o atravessa e que não necessariamente possui sentido lógico e racional. Em outras palavras, esse instinto se refere à capacidade da consciência

humana de ir ao encontro de conteúdo inconsciente e de estabelecer relação com ele, denominada por Jung de função transcendente. O caráter numinoso dessa relação se dá na atenção minuciosa à experiência, sendo, assim, uma vivência carregada de afeto.

Portanto, a Psicologia Analítica contribui para o entendimento dos transtornos alimentares porque compreende que não é apenas algo a ser retirado do sujeito, como sintomas que devem ser suprimidos, mas, sim, que se trata de expressão psíquica desse próprio sujeito em busca de equilíbrio psíquico. Assim, os sintomas devem ser considerados e compreendidos a partir de sua própria linguagem, por seus símbolos. São eles, enquanto imagens, que nos fornecem o caminho para a compreensão do adoecimento, bem como de seu propósito.

Isso posto, os dois primeiros capítulos do presente trabalho são de apresentação e análise do material junguiano produzido até 2018 acerca dos transtornos alimentares. O primeiro capítulo/artigo atém-se à descrição quantitativa e à caracterização do conjunto, já o segundo debruça-se de maneira mais profunda sobre as contribuições teóricas a respeito do assunto.

O terceiro capítulo, por sua vez, trata de uma faceta dos transtornos alimentares, pouco citado nos manuais diagnósticos e classificatórios, mas muito presente nos relatos de profissionais: a agressividade. Em um primeiro momento da pesquisa, a compreensão da agressividade encontrava-se difusa em um conceito mais amplo, que incluía raiva, ódio próprio e violências de diversos tipos, muito presentes nos quadros alimentares. Contudo, com o aprofundamento do estudo, percebeu-se a importante diferenciação que autores da Psicologia Analítica fazem entre agressividade, como instinto, e atos de violência. Essa diferença não é considerada em inúmeros estudos analisados, em que atos violentos são erroneamente denominados agressivos.

Baseando-se na teoria, defendida por diversos autores junguianos, de que o propósito da agressividade é colocar o sujeito em relação com um Outro, o presente trabalho enfatiza a importância do trabalho clínico com a agressividade com a finalidade de diminuição dos sintomas violentos dos transtornos alimentares, o que se evidencia no capítulo 4. O caráter numinoso da alimentação, ou seja, sua vivência carregada de afeto, pode encontrar outra forma de expressão, na medida em que a carga de energia psíquica depositada nos rituais alimentares pode escoar por locais mais saudáveis (física e psiquicamente). Assim, o resgate da agressividade que se encontra reprimida torna-se um possível campo de movimentação da energia psíquica, proporcionando inúmeros benefícios para o paciente, bem como para as pessoas que o rodeiam.

OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

O objetivo geral deste trabalho foi compreender a função da agressividade nos transtornos alimentares pelo viés da Psicologia Analítica. Para tanto, foram necessários objetivos específicos, como a busca e a organização das produções junguianas acerca do tema; a compreensão teórica dos aspectos abordados por autores da Psicologia Analítica sobre os transtornos alimentares; o delineamento dos principais temas desenvolvidos; a definição de agressividade a partir de autores da Psicologia Analítica; a diferenciação entre agressividade e violência; a caracterização dos transtornos alimentares a partir desses dois conceitos.

MÉTODO GERAL

O trabalho geral foi construído a partir do modelo escandinavo (PGDEF - UFPR, 2011) (em inglês, *Journal format thesis*), em que cada capítulo da dissertação é construído de maneira independente e estruturado em formato de artigo. A escolha por essa forma de composição da dissertação visa à publicação e, conseqüentemente, à maior divulgação desta pesquisa.

Os capítulos contam com metodologia mista. No primeiro, foi realizada uma revisão bibliográfica para o levantamento das produções junguianas sobre transtornos alimentares. Buscando um aprofundamento da análise, foi realizada, no capítulo 2, uma revisão narrativa. Esta última busca, segundo Vosgerau e Romanowski (2014), estabelece relações entre produções anteriores, identifica temáticas recorrentes, bem como consolida uma área de conhecimento. Ademais, a revisão narrativa permite o exame de perspectivas e o contato com a multiplicidade e a pluralidade de enfoques sobre um mesmo tema (Vosgerau & Romanowski, 2014).

Após as revisões — bibliográfica e narrativa —, foi elencado um conceito que se mostrou essencial para a compreensão dos transtornos alimentares: a agressividade. No capítulo 3 intenta-se, então, a partir do método de pesquisa explicativa, identificar o papel da agressividade nos fenômenos alimentares. Segundo Gil (2008), a pesquisa explicativa visa identificar fatores que contribuem para a ocorrência de fenômenos ou que a determinam. Esse método tornou-se valioso, tendo em vista que a agressividade, mais especificamente a sua repressão, foi identificada como um aspecto que contribui para o desenvolvimento de um transtorno alimentar.

1 MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO SOBRE OS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM PSICOLOGIA ANALÍTICA

RESUMO

Dadas a complexidade dos transtornos alimentares e as diversas áreas do conhecimento necessárias para uma melhor compreensão do fenômeno, o presente trabalho visa apontar as produções científicas dentro do campo da Psicologia Analítica, com o propósito de localizar um diferente olhar para o adoecimento. Para isso, foi utilizado o método de revisão bibliográfica com busca nas principais bases de dados, em periódicos e revistas conceituados no campo junguiano. Foram encontrados 56 trabalhos que respondiam aos critérios de elegibilidade para abordar o tema Transtornos Alimentares com referenciais teóricos da Psicologia Analítica. Em relação ao idioma, 33 deles são em inglês; os outros 23, em língua portuguesa. A produção em inglês iniciou-se antes de 1980, mantendo-se regular a partir desse ano. Já a produção brasileira começou na década de 90, com progressivo aumento até 2018 (ano desta revisão). Do total, 31 são artigos científicos, 9 são livros, 6 são capítulos de livros, há 5 monografias, 3 dissertações e 2 teses. As principais revistas, com maior número de artigos publicados sobre o tema, foram a “*Journal of the Analytical Psychology*” e a “*Junguiana*”. Os autores com maior número de trabalhos, nesse âmbito, são: Marion Woodman, Sue Austin, Maria Beatriz Ferrari Borges, Sônia Maria Duarte Sampaio e Casey Winter. Dentro da classificação das escolas junguianas, metade dos trabalhos analisados (27) se insere na Escola de Desenvolvimento, 16 na Escola Arquetípica e 12 na Escola Clássica. Concluiu-se que o tema se consolidou na Psicologia Analítica na década de 80, em língua inglesa, com maior ênfase para o processo de desenvolvimento do sujeito e seu impacto na emergência do transtorno alimentar, bem como para o papel das figuras parentais nessa dinâmica. No mais, o trabalho indica o crescimento da produção acerca do tema, com um aumento considerável de estudos em língua portuguesa a partir dos anos 2000. Por fim, a revisão permite reconhecer os trabalhos já produzidos e seus principais enfoques.

Palavras-chave: Psicologia Analítica. Transtornos Alimentares. Revisão integrativa.

ABSTRACT

Given the complexity of eating disorders, and the different areas of knowledge necessary for a better understanding of the phenomenon, the present work aims to point out scientific productions within the field of Analytical Psychology, with the purpose of locating a different look at illness. For this, the bibliographic review method was used, searching the main databases, periodicals and reputable magazines in the Jungian field. 56 studies were found that met the eligibility criteria to address the topic of eating disorders with theoretical references from Analytical Psychology. Regarding the language, 33 of them are in English, and the other 23 in Portuguese. English production started before 1980, remaining regular from this year. Brazilian production, on the other hand, started in the 90s with a progressive increase until 2018 (year of this review). Of the total, 31 are scientific articles, 9 are books, 6 book chapters, 5 monographs, 3 dissertations and 2 theses. The main magazines, with the largest number of articles on the subject published, were the *Journal of the Analytical Psychology* and *Junguiana*. The authors with the greatest number of works are: Marion Woodman, Sue Austin, Maria

Beatriz Ferrari Borges, Sônia Maria Duarte Sampaio and Casey Winter. Within the classification of Jungian schools, half of the analyzed works (27) are part of the Development School, with 16 in the Archetypal School and 12 in the Classical School. It was concluded that the theme was consolidated in Analytical Psychology in the 1980s, in English, with greater emphasis on the subject's development process and its impact on the emergence of eating disorders, as well as the role of parental figures in this dynamic. Still, the work indicates the growth of production on the subject, with a considerable increase in studies in Portuguese since the 2000s. Finally, the review allows to recognize the works already produced and their main focuses.

Keywords: Analytical Psychology. Eating disorders. Integrative review.

1.1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares vêm sendo tema de destaque desde antes do início do século. Inúmeras são as contribuições e as tentativas de compreensão do fenômeno alimentar, por conta de ele vir acompanhado de inúmeros adoecimentos, sofrimentos e perdas. O assunto não é de exclusividade da Psicologia — nem deve ser —, há um consenso entre os profissionais que lidam com esses distúrbios de que o trabalho deve envolver as várias áreas do conhecimento e de atuação. Todavia, cada disciplina tem sua forma de abordar o assunto e a riqueza própria de sua teoria.

A Psicologia, como ciência que busca compreender os comportamentos e os processos psíquicos do ser humano, preenche a lacuna, no conjunto das ciências da Saúde, do aspecto mental envolvido nos adoecimentos físicos. Ela adiciona, para uma visão mais total possível do humano, seus aspectos subjetivos.

Desse modo, a Psicologia Analítica, como uma linha teórica da Psicologia, tem seu valor e sua contribuição para a compreensão das experiências alimentares na medida em que busca olhar para os fenômenos a partir da linguagem simbólica. Segundo Jung (1964/2014, p. 19), “uma palavra ou uma imagem é simbólica quando implica alguma coisa além de seu significado manifesto e imediato”. O uso dos símbolos dentro da Psicologia Analítica aparece como uma forma de compreender um conteúdo que o conhecimento consciente não alcança, que se localiza no território do inconsciente.

Este texto se justifica no campo social devido à colaboração para o entendimento dos transtornos alimentares, junto a outros profissionais, a fim de haver um trabalho mais assertivo e com mais resultados em termos de saúde psíquica. Em relação ao ambiente acadêmico, o presente texto se justifica por possibilitar tanto o conhecimento da área para interessados no campo e no assunto quanto uma maior organização das produções dentro da Psicologia

Analítica. Propicia-se, assim, uma fonte única e estruturada dos trabalhos para os futuros autores que buscarem expandir o conhecimento sobre o tema, evitando repetição, bem como desalinhamento e/ou desconexão das produções posteriores.

Assim, esta revisão se propõe a iluminar — trazer para a luz — os trabalhos científicos que se debruçaram sobre o tema Transtornos Alimentares, para compor junto a outros inúmeros estudos o fenômeno que faz com que o simples ato de se alimentar se torne complexo e, muitas vezes, tome um sentido contranatural.

1.2 OBJETIVO

O presente trabalho objetiva, principalmente, realizar um levantamento da produção acadêmica em Psicologia Analítica sobre o tema Transtornos Alimentares.

1.3 MÉTODO

Aqui, buscou-se realizar uma revisão bibliográfica acerca dos transtornos alimentares dentro do campo da Psicologia Analítica. Inicialmente, foi feita uma busca no Portal CAPES de Periódicos, composto por importantes bases de dados, como PePSIC, LILACS, *Web of Science* e *The Journal of Analytical Psychology*. Mesmo sem delimitação temporal e com o uso de uma ampla gama de descritores, essa primeira investigação resultou em apenas 12 artigos. Desse total, nove (75%) são artigos publicados no *The Journal of Analytical Psychology*.

Descrente da possibilidade de as produções junguianas sobre transtornos alimentares se limitarem a esse número encontrado e percebendo que as produções nessa linha se encontram de forma discreta em revistas científicas de âmbito geral (não específicas da Psicologia Analítica), ampliou-se para uma revisão em que foram inclusos artigos publicados em revistas não indexadas, livros e trabalhos acadêmicos (monografias, dissertações e teses).

A busca na literatura foi ampla e diversificada, contemplando as bases de dados mencionadas anteriormente, a busca manual em periódicos e em revistas conceituadas em Psicologia Analítica e a partir das referências descritas nos estudos encontrados. Foram excluídos trabalhos que não tinham cunho científico, tendo em vista que não passaram por uma avaliação por pares. Os trabalhos localizados foram previamente selecionados por título, palavras-chave e resumo.

A análise dos estudos incluídos se deu pela verificação das seguintes características: ano de publicação, autor, idioma, tipo (artigo, livro, capítulo de livro ou trabalho acadêmico),

e, quando artigo, a revista de publicação. Foi feita também uma classificação dos trabalhos, a partir da proposta de Samuels (1989), em relação às escolas junguianas (Clássica, do Desenvolvimento e Arquetípica). Contudo, a discussão dos resultados buscou evidenciar, a partir da caracterização acima, quais são as produções no campo junguiano a respeito dos transtornos alimentares.

Ao final desse segundo rastreio e incluindo os encontrados no primeiro momento, foram selecionados 56 trabalhos (entre artigos, livros, capítulos de livros e trabalhos acadêmicos — monografias, dissertações e teses), os quais responderam ao critério de elegibilidade imposto: ser um trabalho que contribuísse diretamente para o entendimento da psicodinâmica dos transtornos alimentares e que tivesse como base teórica a Psicologia Analítica, em especial os conceitos de Carl G. Jung.

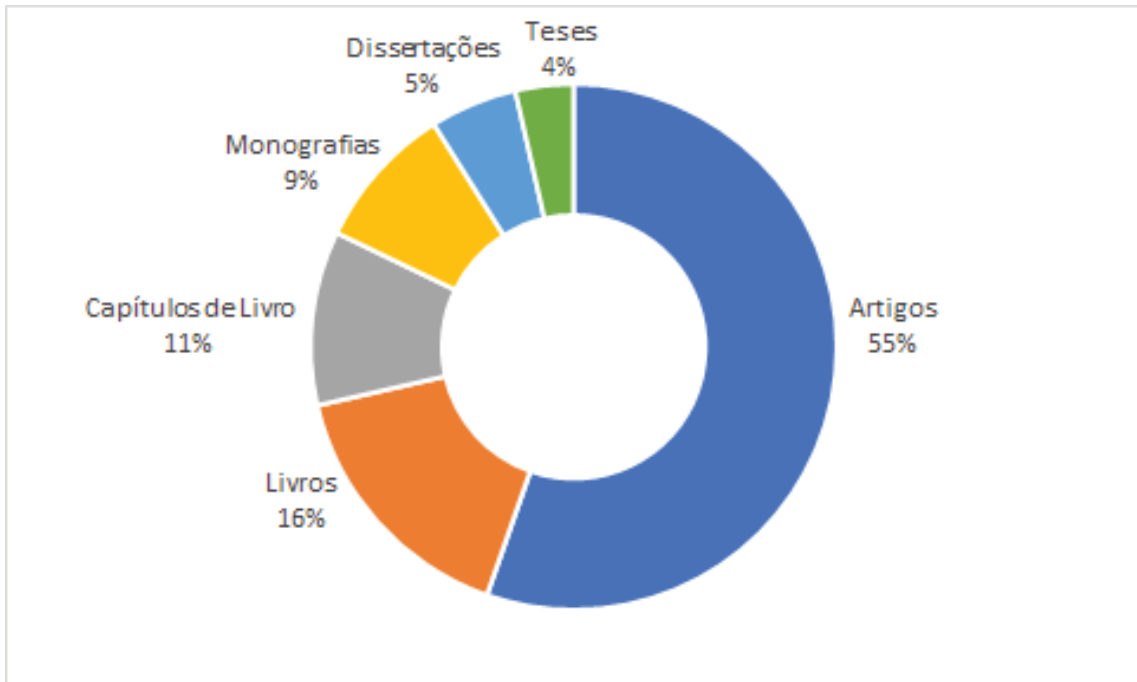
Importante ressaltar que os trabalhos que buscavam explicar a obesidade, sem vínculo direto e explícito com algum transtorno alimentar, foram descartados da seleção, visto que a obesidade não é considerada um transtorno alimentar, mas uma doença multifatorial, a qual pode ou não estar associada a um transtorno alimentar, bem como associada a outros transtornos mentais.

Os trabalhos em que se abordavam aspectos simbólicos da comida e do ato alimentar, sem nenhuma relação declarada com os transtornos alimentares, ou mesmo em que não se propunha a compreensão da psicodinâmica desses quadros, também foram retirados da seleção final. Não se desconsidera que a análise adjacente ou complementar desses trabalhos pode enriquecer a compreensão total do fenômeno, mas foram respeitados os critérios de seleção do presente trabalho, bem como seus limites temporais.

1.4 BIBLIOMETRIA DA PRODUÇÃO

Foram encontrados e selecionados artigos, livros, capítulos de livros, monografias (trabalhos de conclusão de graduação, de especialização ou de formação em analista), teses e dissertações. Em números, a maioria foram artigos (31), seguida de livros (9), capítulos de livros (6), monografias (5), dissertações (3) e teses (2). A respectiva porcentagem encontra-se no gráfico a seguir (Figura 1).

FIGURA 1 – PORCENTAGENS REFERENTES AOS TIPOS DE TRABALHOS SELECIONADOS



Fonte: a própria autora (2020)

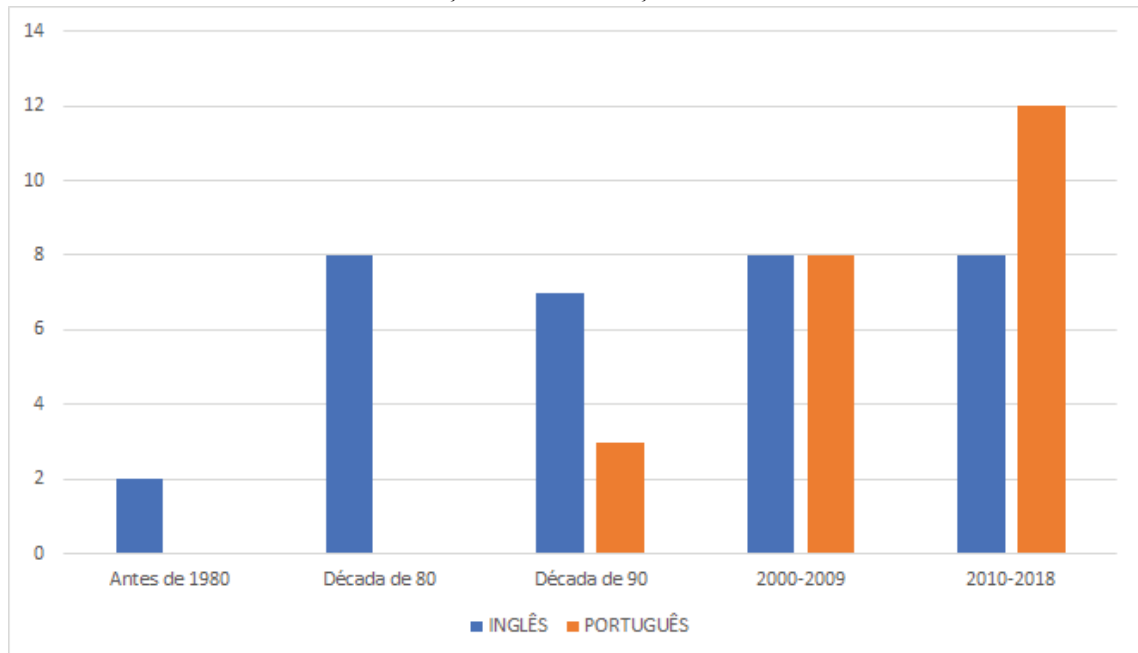
Conforme já mencionado, mais da metade (55%) dos trabalhos sobre transtornos alimentares na Psicologia Analítica é em formato de artigo, sendo outros 27% encontrados em livros ou capítulos de livros. Apenas 18% desses estudos selecionados correspondem a monografias, dissertações e teses. Esse resultado aponta para o artigo como grande fonte de conhecimento dentro da Psicologia Analítica, em específico sobre transtornos alimentares. O baixo número de trabalhos acadêmicos se deve, também, à possibilidade de grande parte desses trabalhos terem se tornado, posteriormente, livros e artigos. Nesses casos, foram contabilizados uma única vez para não haver duplicidade, sendo dada a preferência ao objeto final.

Com relação ao idioma, há uma predominância dos trabalhos em língua inglesa (33) em relação aos publicados originalmente em português (23). Apesar da pequena diferença, podendo-se considerar a produção brasileira semelhante em quantidade à de língua inglesa, faz-se importante ressaltar que o português é a língua oficial neste trabalho, facilitando o acesso dessa bibliografia. Percebe-se também que, além de um maior número de estudos na língua inglesa, o tema começou a ser explorado nesse idioma antes de 1980, enquanto trabalhos brasileiros sobre os transtornos alimentares, especificamente, começaram a surgir somente a partir da década de 90, sendo o primeiro o estudo de Liberman (1994).

Ademais, pode-se notar (Figura 2) que há um grande aumento de publicações em inglês na década de 80, mantendo-se similar em quantidade com o passar dos anos, com uma

pequena redução na década de 90. Já as publicações em português se iniciam na década de 90 e vão aumentando progressivamente com o passar do tempo.

FIGURA 2 – PRODUÇÕES EM RELAÇÃO A TEMPO E IDIOMA



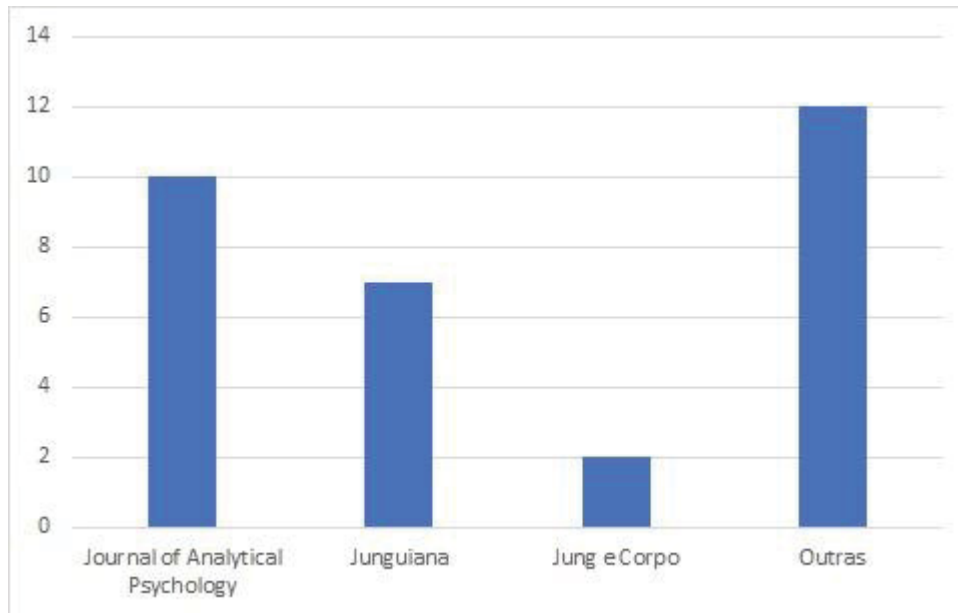
Fonte: a própria autora (2020)

O aumento expressivo dos trabalhos em língua inglesa na década de 80 deve-se, em grande parte, à contribuição de Woodman, que representa metade dos estudos dessa década. Mas, apesar de ser considerada pioneira no tema dentro do campo junguiano, com seu primeiro e famoso livro publicado já no primeiro mês de 1980, em outubro do mesmo ano Bani Shorter apresentou seu trabalho (publicado como capítulo de livro em 1988) sobre anorexia nervosa, no Congresso Internacional de Psicologia Analítica, em São Francisco, sem mencionar a autora. Ainda, Angelyn Spignesi, em 1983, citou o trabalho de Woodman, mas fez em maior quantidade referências a Hilde Bruch, Ludwig Binswanger e James Hillman. Além disso, também em 1983, apareceu Ziegler, discorrendo a respeito da anorexia nervosa sem fazer referência a Marion Woodman. Isso demonstra que o assunto na década de 80 já estava sendo discutido por diversos autores junguianos, movimento não necessariamente iniciado por Marion Woodman.

Considerando a predominância dos artigos (31), foram verificadas as revistas nas quais estavam publicados, o que sinalizou uma difusão entre as diversas revistas, incluindo várias que não são específicas da Psicologia Analítica. A saber, os artigos foram mais frequentemente encontrados na “*Journal of Analytical Psychology*” (10) e na revista “*Junguiana*” (7), havendo

2 artigos na revista “Jung & Corpo” e o restante de 12 artigos encontrados nas seguintes revistas: “*Chiron Publications*”, “*Quadrant*”, “*Canadian Journal of Counselling*”, “*Group Analysis*”, “*Journal of Addictions and Offender Counseling*”, “*Dreaming, Women & Therapy*”, “*Personality Type in Depth*”, “*Immanence*”, “*Estudos de Psicologia*” (Campinas), “*Caderno PAIC FAE*” (Curitiba) e “*Cadernos Junguianos*”.

FIGURA 3 – REVISTAS COM MAIOR NÚMERO DE ARTIGOS PUBLICADOS



Fonte: a própria autora (2020)

Esse dado nos mostra como os trabalhos junguianos sobre transtornos alimentares encontram-se dispersos em diversas revistas, nem sempre revistas de Psicologia Analítica ou específicas sobre o tema. Um dos motivos para tal constatação pode ser o caráter interdisciplinar do tema, que abre espaço para que a Psicologia Analítica converse com outros campos teóricos.

Levando em conta o número de publicações por autor, além dos seis trabalhos de Marion Woodman que abordam especificamente os transtornos alimentares, tiveram cinco trabalhos da australiana Sue Austin — membro da Academia Australiana e da Nova Zelândia de Distúrbios Alimentares —, além de três artigos, todos de 2018, da americana Casey Winter, que defendeu seu doutorado (em maio deste ano) sobre o tema na *Pacifica Graduate Institute*.

Já entre autores brasileiros, podem ser citadas: Maria Beatriz Ferrari Borges, com quatro publicações acerca do tema, sendo três como coautora; e Sônia Maria Duarte Sampaio, com três coautorias, inclusive com Borges; além de autoras como Claudia Morelli Gadotti, Marilene Damaso Oliveira e Marly Palavras, participantes do já extinto núcleo BACO - Bulimia, Anorexia, Compulsão alimentar e Obesidade, da Sociedade Brasileira de Psicologia

Analítica de São Paulo, que tiveram duas publicações de cada consideradas. Outros autores não citados tiveram apenas um trabalho sobre o tema incluído na revisão.

Foi realizada também uma análise dos trabalhos a partir da divisão das escolas junguianas proposta por Samuels (1989). Segundo o autor, apesar das inúmeras controvérsias, pode-se considerar uma classificação dentro do campo junguiano no intuito de estruturá-lo, bem como de facilitar o acesso ao desenvolvimento da teoria e a compreensão dela. Assim sendo, ele divide entre três escolas: Escola Clássica, Escola de Desenvolvimento e Escola Arquetípica.

Em relação à teoria, Samuels (1989) subdivide considerando três critérios e a ordem de importância deles dentro dos trabalhos. O primeiro deles é a definição do termo arquétipo e a ampliação a partir dele. O segundo diz respeito à exploração do conceito de Self, ao processo de integração e individuação. Já o terceiro corresponde ao processo de desenvolvimento da personalidade. Faz-se pertinente lembrar que esses três aspectos podem estar — e muitas vezes estão — presentes dentro de um mesmo trabalho, mas, de algum modo, costuma haver uma predominância de um sobre o outro, o que faz com que o texto se aproxime mais de uma determinada escola.

Importante ressaltar que a análise foi feita sobre o trabalho em si, ou seja, a inclusão dentro de uma escola específica não abrange o autor, apenas o trabalho analisado e incluído na revisão. Desse modo, ao caracterizar um determinado trabalho como correspondente à Escola Clássica, essa classificação não pode ser estendida ao autor, o qual pode ter produzido outros trabalhos que se aproximam mais do estilo da Escola Arquetípica, por exemplo.

Ainda levando em conta os critérios classificatórios de Samuels (1989), pôde-se traçar um panorama geral dos trabalhos em Psicologia Analítica sobre transtornos alimentares. Cabe salientar que foi retirado da análise o capítulo do livro editado por Young-Eisendrath e Dawson (1997), por conta de trazer o ponto de vista de três autores, cada um referente a uma das três escolas, portanto o capítulo não seria passível de uma única classificação. Dos outros 55 trabalhos, 27 se aproximam da caracterização da Escola de Desenvolvimento, 16 da Escola Arquetípica e 12 da Escola Clássica. A relação de cada obra com a escola encontra-se no Apêndice 2.

No processo de classificação, uma dificuldade encontrada foi diferenciar os trabalhos entre as escolas Clássica e de Desenvolvimento. Como forma de resolução, foram considerados da escola Clássica trabalhos que, além de seguirem os critérios de Samuels (1989), utilizaram como maiores fontes de referência as obras do próprio Jung; e da escola do Desenvolvimento,

os trabalhos que utilizaram como grande fonte de referência autores que abordam o desenvolvimento a partir da psicanálise.

Essa classificação final aponta uma maior ênfase das produções em Psicologia Analítica sobre o tema para os processos de desenvolvimento da personalidade do indivíduo com transtorno alimentar. Tem-se uma teoria que avança nas questões individuais do sujeito, desde a primeira infância, e em suas relações parentais, mantendo um olhar para o processo de individuação e de integração do conteúdo sombrio e com pequeno foco para as possíveis imagens arquetípicas vinculadas ao adoecimento, adjacentes ao sujeito adoecido. Contudo, existe uma produção considerável que adentra os temas arquetípicos, que se localiza mais preponderantemente na década de 80 ou após o ano de 2010.

O uso da mitologia é uma forma de compreender os aspectos coletivos dos adoecimentos individuais e é uma das linguagens do campo junguiano. Assim, os mitos também se fizeram bastante presentes nos trabalhos selecionados nesta revisão. Pode-se perceber (quadro abaixo) que algumas histórias, alguns mitos e deuses específicos são mais citados pelos autores ao abordarem os transtornos alimentares.

QUADRO 1 – MITOLOGIA NAS PRODUÇÕES SOBRE TRANSTORNOS ALIMENTARES

Perséfone	Spignesi (1983); Galiás (1997); Klafke, (2011); Gadotti, Borges & Sampaio (2017); Machado & Figueiredo (2018); Winter (2018a, 2018b, 2018c)
Atena	Shorter (1988); Liberman (1994)
Héstia e Mercúrio	Beebe, Mcneely & Gordon (1997)
Ártemis	Robell (1997)
Ariadne	Klafke (2011)
Hécate	Spignesi (1983)
Eros	Beebe et al., 1997; Austin, 2005; Klafke, 2011; Ximenez, 2018
Pandora/Eva	Knox, 2007
Dioniso	Costa, 2009; Klafke, 2011; Borges, 2003
Narciso, Eco, Nêmesis e Era	Klafke, 2011
Pã e as Ninfas	Ximenez, 2018
Daphne, Medusa e Mirra	Liberman, 1994
Madona Negra/Isis	Klafke, 2011
Jornada do Herói	Beebe et al. (1997); Southern (2004)
Bela Adormecida	Liberman (1994)
Branca de Neve	Liberman (1994); Robell (1997); Jackson (1996)

Fonte: a própria autora (2020)

Por fim, vale o destaque para o trabalho de Edo (2010), que, apesar de abordar mais especificamente a obesidade e, por isso, ficou de fora dos critérios de inclusão desta revisão, traz um conto do folclore brasileiro a fim de auxiliar a compreensão do fenômeno alimentar.

1.5 CONCLUSÃO

Esta revisão permitiu construir uma nova imagem acerca das publicações junguianas no quesito Transtornos Alimentares. Apesar da enorme influência de Marion Woodman, autora-chave na compreensão dos quadros nas décadas de 80 e 90, a pesquisa permitiu visualizar outros

nomes e referências no tema e suas contribuições. Aqui, dá-se destaque para a produção brasileira, em especial da região de São Paulo e a partir dos anos 2000, bem como para a colaboração teórica da australiana Sue Austin.

Evidencia-se também o meio frutífero para essas publicações nas revistas acadêmicas de Psicologia Analítica, com grande abertura para dialogar com o tema e enriquecer o campo. Contudo, o grande número de artigos publicados em outras revistas, não necessariamente de Psicologia, demonstra a brecha que o assunto mostra para a Psicologia Analítica se relacionar com outros campos do conhecimento.

A classificação dos trabalhos a partir das escolas da Psicologia Analítica permite refletir sobre a grande influência que o tema obteve, e ainda obtém, de teorias psicanalíticas, da predominância do olhar individual sobre uma experiência que também é coletiva. Além disso, ao considerar a data da primeira publicação (Plaut, 1959) até o ano limite da revisão (2018), observa-se que são quase 60 anos, em que foram produzidos 56 trabalhos. Ou seja, foi produzido menos de um trabalho por ano desde o início da discussão do tema no campo, o que parece ser um pequeno número se consideradas a abundância do tema e a recorrência em clínica.

Concluindo, faz-se relevante a continuidade dos estudos dentro dos âmbitos alimentares a partir do olhar simbólico da Psicologia Analítica, a fim de explorar vieses ainda inexplorados ou pouco visitados. Levando em conta o limite deste artigo, faz-se importante a análise teórica desses 56 trabalhos, visando mapear e compreender os avanços sobre o tema, bem como clarear e enaltecer os caminhos já trilhados e difundir e compartilhar os que ainda necessitam ser desbravados.

1.6 REFERÊNCIAS

- Austin, S. (2005). *Women's aggressive fantasies: A post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency*. New York: Routledge.
- Beebe, J., Mcneely, D. A., & Gordon, R. (1997). The case of Joan: classical, archetypal, and developmental approaches. In Young-Eisendrath, P., & Dawson, T. (Eds.), *The Cambridge Companion to Jung* (pp. 199-232). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CCOL9780521865999.011
- Borges, M. (2003). *Compulsão Alimentar, A Compulsiva e A Comida. Lícito Transformado em Ilícito* (Monografia). Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, Brasil.
- Costa, M. B. D. L. B. (2009). *Estudo psicológico de pacientes obesas mórbidas com transtorno da compulsão alimentar periódica, pós cirurgia bariátrica, em psicoterapia grupal breve, com abordagem Junguiana* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.

- Edo, F. M. N. da S. (2010). *Arteterapia e obesidade: Um caminho simbólico para a compreensão da obesidade feminina*. (Monografia de Especialização). Programa de Pós-Graduação em Arteterapia, ISEPE, Rio de Janeiro, Brasil.
- Gadotti, C. M., Borges, M. B. F., & Sampaio, S. M. D. (2017). Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. *Junguiana*, 35(2), 47-58.
- Galiás, I. (1997). Anorexia Nervosa: uma reflexão psicodinâmica arquetípica. *Junguiana*, (15), 70-80.
- Jackson, E. (1996). *Food and transformation: Imagery and symbolism of eating* (Vol. 74). Toronto: Inner City Books.
- Jung, C. G. (2014). *O homem e seus símbolos* (M. L. Pinho, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Obra original publicada em 1964)
- Klafke, A. (2011). *Quando a psique ganha corpo: Uma compreensão arquetípica dos transtornos alimentares*. (Monografia). Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Knox, J. (2007). The fear of love: the denial of self in relationship. *Journal of Analytical Psychology*, 52(5), 543-563.
- Liberman, M. (1994). Obesidade e mitos: O feminino posto em questão. *Junguiana*, (12), 34-47.
- Machado, M. M. N., & Figueiredo, M. D. D. de (2018). O não digerir da psique: Um caso de anorexia nervosa. *Caderno PAIC*, 20(1), 579-590.
- Plaut, A. (1959). Hungry Patients. *Journal of Analytical Psychology*, 4(2), 161-168.
- Robell, S. (1997). *A mulher escondida: A anorexia nervosa em nossa cultura*. São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- Samuels, A. (1989). *Jung e os pós-junguianos* (E. L. Salm, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Seligman, E. (1976). A psychological study of Anorexia Nervosa: An account of the relationship between psychic factors and bodily functioning. *Journal of Analytical Psychology*, (21)2, 44-58.
- Shorter, B. (1988). The concealed body language of anorexia nervosa. In Samuels, A., *The Father: Contemporary Jungian Perspectives* (pp. 171-186). New York: NYU Press.
- Southern, S. (2004). Darkness into light: The dream journal of an addicted trauma survivor. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 24(2), 115-127.
- Spignesi, A. (1983). *Starving women: A psychology of anorexia nervosa*. Washington, DC: Spring Publications.
- Vosgerau, D. S. R., & Romanowski, J. P. (2014). Estudos de revisão: Implicações conceituais e metodológicas. *Diálogo Educacional*, 14(41), 165-189.

- Winter, C. (2018a). Anorexia nervosa and the INTJ type. *Personality Type in Depth*, (34). Recuperado em jun., 2020, de: <https://typeindepth.com/2018/04/intj-anorexia-nervosa-shadow/>
- Winter, C. (2018b). The living skeleton: A depth psychological study of anorexia nervosa. *Quadrant, XLVIII*, 41-50.
- Winter, C. (2018c). Through the eyes of Persephone: A journey into anorexia nervosa. *Immanence*, 3(1), 42-54.
- Ximenez, L. (2018). Imaginando o literal: entre a compulsão e a reflexão, a bulimia como possibilidade de individuação. In Vallada, C., & Perrone, P. (Orgs.), *Ideias e afetos: A clínica dos complexos*. São Paulo: Editora Sattva.
- Young-Eisendrath, P., & Dawson, T. (Eds.) (1997). *The Cambridge Companion to Jung*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CCOL9780521865999.011
- Ziegler, A. (1983). Anorexia Nervosa. In Ziegler, A., *Archetypal Medicine* (pp. 119-130). Chicago: Spring Publications.

2 REVISÃO NARRATIVA DA PRODUÇÃO EM PSICOLOGIA ANALÍTICA SOBRE O TEMA TRANSTORNOS ALIMENTARES

RESUMO

O trabalho empenhou-se em analisar as produções junguianas acerca dos transtornos alimentares, a fim de consolidar a temática. Foi utilizado o método de revisão narrativa para identificação do conteúdo recorrente. A análise foi feita a partir da leitura e do fichamento das produções para o encontro de pontos em comum e para o mapeamento do avanço teórico. Nesse processo, aspectos individuais e coletivos puderam ser destacados. Do ponto de vista social, o contexto marcado pela predominância do dinamismo patriarcal e capitalista tem importante papel no desenvolvimento dos sintomas, bem como a repressão do princípio feminino, como evidencia Marion Woodman e Carlos Byington. Ademais, questões de poder apareceram relacionadas ao adoecimento. Com relação aos aspectos individuais, a formação egoica falha e uma possível fragmentação devido a experiências traumáticas são apontadas, bem como o papel das figuras parentais no desenvolvimento psíquico do sujeito e a formação de sintomas como uma forma de restabelecimento da democracia psíquica. Conclui-se que a maior parte da produção junguiana sobre o tema se dá no campo do indivíduo e seu processo de desenvolvimento, mas há importantes relações do fenômeno alimentar com características sociais e culturais. As relações de poder ganham destaque durante a análise e apontam para a tentativa de os transtornos alimentares repararem hierarquias psíquicas enrijecidas, as quais impedem o sujeito de se relacionar de maneira autêntica com o Outro e de estabelecer um dinamismo de alteridade.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Psicologia Analítica. Dinamismos psíquicos. Poder. Alteridade.

ABSTRACT

The work endeavored to analyze Jungian productions about eating disorders, in order to consolidate the theme. The narrative review method was used to identify recurring content. The analysis was made from reading and recording the productions to find common points and map the theoretical advance. In this process, individual and collective aspects could be highlighted. From a social point of view, the context marked by the predominance of patriarchal and capitalist dynamism has an important role in the development of symptoms, as well as the repression of the feminine principle, as shown by Marion Woodman and Carlos Byington. Still, issues of power appeared related to illness. With regard to individual aspects, the egoic formation fails and a possible fragmentation due to traumatic experiences is pointed out, as well as the role of parental figures in the subject's psychic development, and the formation of symptoms as a way of reestablishing psychic democracy. It is concluded that most of the Jungian production on the subject occurs in the field of the individual and his development process, but that there are important relationships between the food phenomenon and social and cultural characteristics. Power relations are highlighted during the analysis, and point to the attempt of eating disorders to repair stiffened psychic hierarchies that prevent the subject from relating in an authentic way with the other and from establishing a dynamism of otherness.

Keywords: Eating Disorders; Analytical Psychology; Psychic Dynamisms; Power; Alterity.

2.1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares acarretam grandes desafios aos profissionais de Saúde, seja na compreensão do quadro ou nas tentativas, muitas vezes falhas, de tratamento. No campo da saúde mental, inúmeras são as tentativas de compreensão teórica, desde os aspectos do comportamento humano e dos processos cognitivos até a exploração pelos campos da natureza inconsciente e simbólica da psique.

A Psicologia Analítica, como linha de pensamento, contribui para a ampliação dos sentidos e significados de um evento psíquico, auxiliando, assim, na compreensão das psicopatologias. Levando em conta seu olhar ímpar para os fenômenos psicológicos, o campo junguiano tem grande potencial de contribuição à problemática dos transtornos alimentares, buscando neles a finalidade e sua relação com o desenvolvimento do sujeito acometido.

Apesar do primeiro relato de transtorno alimentar ter ocorrido com Richard Morton, em 1689, os escritos de Carl G. Jung, que se iniciaram em torno de 1900, não mencionam especificamente um quadro clínico alimentar. Acredita-se que, em grande parte, isso se deve à proeminência e à popularização desses distúrbios somente no século XX. Contudo, uma grande parcela de sua teoria pode auxiliar no entendimento do fenômeno.

Em “A natureza da psique”, Jung (1936/2013b) coloca a fome como expressão característica do instinto de autoconservação e um dos fatores mais primitivos e mais poderosos que influenciam o comportamento humano. Em “Símbolos da transformação” (2013d), o autor atenta para o apetite (*appetitus*) e a compulsão (*compulsio*) como propriedades de todos os instintos. Além disso, ele aponta, nessa mesma obra, para o fato de que solidão e o jejum são os meios mais antigos conhecidos para apoiar a meditação, a qual permite acesso ao inconsciente (Jung, 2013d).

Para Jung (1928/2013b), a fome transforma os alimentos em deuses. Nesse texto, o autor relata o caso de um paciente com sintomas gástricos nervosos e se utiliza do conceito de fome psíquica para a compreensão do caso. Apesar de se referir ao complexo materno e à relação do paciente com um anseio infantil pela mãe, o autor já afasta a possibilidade de uma única e restrita explicação para o fenômeno, o que se evidencia no trecho a seguir:

Anseia-se por alguma coisa e se sabe que era inteiramente errôneo associar este anseio à mãe, mas permanece o fato de um anseio sempre presente e implacável, e a solução deste problema é consideravelmente mais difícil do que reduzir esta neurose ao complexo da mãe. O anseio é uma exigência constante, um vazio interior e cruciante que só pode ser esquecido uma ou outra vez, mas nunca ser vencido pela força de

vontade. Sempre retorna. Inicialmente não se sabe a origem deste anseio, e talvez nem mesmo se saiba qual é propriamente o objeto deste anseio. Podemos fazer uma série de conjeturas sobre isto, mas tudo o que se pode dizer com certeza é que alguma coisa expressa esta exigência, para além do complexo da mãe, e continua a levantar sua voz, independentemente de nossa consciência e à margem de qualquer crítica. É a este algo que eu chamo de complexo autônomo. (Jung, 1927/2013b, pp. 326-327)

Encontra-se também, em “Mysterium Coniunctionis”, alguns termos que são pertinentes ao tema. Jung (2012) escreve sobre a alimentação (*cibatio* ou *nutritio*) trazendo amplificações e referências míticas, como por exemplo a carne do pavão e sua propriedade de não apodrecer, sendo, assim, alimento imortal (*cibus immortalis*). Refere-se, ademais, a uma incorporação do conteúdo de seus próprios afetos, o aspecto autofágico da mãe-rainha, e à dedicação dos alquimistas na difícil tarefa de unir o homem físico à sua verdade espiritual, fazendo alusão ao processo dissociativo da alma em relação ao corpo.

Complementando, Jung, apesar de não ter se proposto a discorrer sobre os transtornos alimentares como diagnóstico clínico, propicia importantes reflexões acerca dos fenômenos vinculados à fome, como verificado neste trecho retirado de “A natureza da psique”:

Inequívoco como possa ser o estado físico de excitação chamado fome, as consequências psíquicas dele resultantes podem ser múltiplas e variadas. Não somente as reações à fome ordinária podem ser as mais variadas possíveis, como a própria fome pode ser “desnaturada” e mesmo parecer como algo metafórico. Podemos não somente usar a palavra “fome” nos seus mais diversos sentidos, mas a própria fome pode assumir os mais diversos aspectos, em combinação com outros fatores. A determinante, originariamente simples e unívoca, pode se manifestar como cobiça pura e simples ou sob as mais variadas formas, tais como a de um desejo e uma insaciabilidade incontrolláveis, como por exemplo, a cupidez do lucro ou a ambição sem freios. (Jung, 1936/2013b, p. 236)

Ademais, com o delinear de um diagnóstico específico para os transtornos alimentares, o fenômeno ganhou força e evidência. Cabe saber, desse modo, qual a contribuição dos autores pós-junguianos frente a essa experiência alimentar e suas características. Assim, este estudo se justifica pela ausência de um trabalho que mapeie e organize a produção dentro do campo junguiano a respeito dos transtornos alimentares, com a tentativa de delinear as principais contribuições dessa linha de pensamento para o fenômeno atual, mundial e volumosamente presente.

Para isso, o conteúdo analisado foi separado em dois grandes tópicos: aspectos individuais e aspectos coletivos dos transtornos alimentares. Essa separação foi baseada na teoria analítica de que todo adoecimento psíquico individual diz respeito a um todo, e todo

coletivo muito tem a dizer sobre os indivíduos que dele fazem parte. Dessa forma, consideram-se esses dois grandes pontos das experiências alimentares, a fim de apresentá-los mais claramente. Faz-se possível, assim, visualizar as contribuições da Psicologia Analítica acerca dos transtornos alimentares com foco no indivíduo que adocece, mas também em como esses quadros apontam para questões de toda a sociedade. Cabe lembrar que, apesar de estarem aqui separados, são aspectos que acontecem de maneira adjacente e simultânea, são dois que pertencem a um grande todo e, no cotidiano, não são distinguidos tão nitidamente.

À medida que as teorias científicas avançam, o campo se enriquece e a sociedade se beneficia com suas descobertas. É pensando nas possíveis contribuições para a realidade clínica e no auxílio aos profissionais, em especial aos psicólogos junguianos, que o presente trabalho se justifica. Isso porque, apesar de ser um tema conhecido por grande parte da sociedade e veiculado em diversas plataformas de comunicação, permanece sendo um fenômeno muito presente no cotidiano da sociedade e de difícil manejo, dada a sua complexidade.

2.2 OBJETIVO

Esta revisão tem como objetivo principal apresentar as principais contribuições teóricas acerca dos transtornos alimentares construídas a partir da linha de pensamento da Psicologia Analítica.

2.3 MÉTODO

O método utilizado foi a revisão narrativa, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto. Segundo Vosgerau & Romanowski (2014), a revisão narrativa visa ao exame de produções anteriores, ao estabelecimento de relações entre elas e ao levantamento de indicadores que fornecem caminhos ou referências teóricas para novas pesquisas.

2.4 ASPECTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Apesar de os aspectos envolvidos nos fenômenos alimentares serem multifatoriais, optou-se, aqui, por subdividi-los em duas grandes temáticas: aspectos individuais e aspectos

coletivos. Ou seja, a divisão se deu a partir do enfoque na sociedade, na experiência coletiva e nas particularidades da experiência do sujeito.

Os aspectos coletivos referem-se às relações entre o sujeito e a sociedade em que ele vive, isto é, às características de uma determinada sociedade e seus reflexos no modo de expressão de seus integrantes, incluindo o modo de adoecer. Os sintomas de um indivíduo dizem muito a respeito de seu meio e, ao se explorar seu contexto, pode-se compreender melhor seus sintomas e seus possíveis significados.

Apesar da grande influência do meio, cada indivíduo adoece à sua maneira, e isso se deve às suas experiências pessoais. As relações que o sujeito constitui com os outros e com o mundo formam-no enquanto indivíduo social e integram, também, seu mundo interno, suas características pessoais e sua personalidade. O que o difere de outros sujeitos são suas vivências, seu contexto familiar e seu processo de desenvolvimento.

2.4.1 Transtornos alimentares: contexto cultural e aspectos coletivos

“quero salientar que o conflito gerador da doença, embora não deixe de ser um fator pessoal, também é um conflito da humanidade inteira, em vias de manifestar-se, porque o desacordo consigo mesmo é um sinal do homem cultural” (Jung, 1912/2011b, p. 18).

Em “A natureza da psique”, Jung (1946/2013b) aponta dois fatores dos quais a consciência do Ego depende: condições da consciência coletiva e arquétipos do inconsciente coletivo. Então, a construção egoica está intimamente ligada aos aspectos sociais, culturais e do meio. Desse modo, quando se fala em adoecimento do indivíduo, necessariamente, direta ou indiretamente, fala-se da sociedade em que ele vive. Contudo, alguns adoecimentos parecem trazer imagens mais consoantes com o meio externo, ou mesmo parecem exigir mais fortemente uma reflexão acerca da nossa relação com o mundo como sociedade.

Os transtornos alimentares parecem cumprir esse papel de delatores da situação coletiva. Prince (1985), com estudos em psiquiatria social e transcultural, traz o conceito de “síndromes ligadas à cultura” e destaca essa possível relação entre padrões de sintomas e processos culturais. Nesse trabalho, o autor propõe que a anorexia nervosa seja uma dessas síndromes. Pode-se perceber isso ao analisar os espaços onde os transtornos alimentares são discutidos, pois em grande parte das vezes é inclusa uma pauta social, relacionada ao contexto e à cultura vigente.

Segundo Nasser e Figueiredo (2018), o complexo cultural constitui e molda a relação com o alimento, o que corrobora a ideia de que o ato alimentar traz consigo características sociais que pedem concessão. Seligman (1976) já apontava a sintonia dos transtornos alimentares com o contexto social. Assim, os transtornos alimentares não são apenas egossintônicos, como Knudson (2006) descreve, mas também são consoantes a um padrão coletivo de comportamento (Klafke, 2011). Nesse âmbito, o trabalho de Sousa (2014) confirma o caráter cultural da patologia a partir da análise de um ciberespaço.

No mais, as autoras Morgan e Azevedo (1998), membras do Programa de Transtornos Alimentares da Universidade Federal de São Paulo, apontam para diversos estudos em diferentes países que mostram diferenças significativas na expressão de um transtorno alimentar, como por exemplo, pesquisas feitas na China e na Índia com casos de anorexia nervosa em que não se apresentam medo intenso de engordar nem distorção da imagem corporal. Isso demonstra que o contexto social em que o indivíduo está inserido tem participação na forma de expressão de seu adoecimento.

Os transtornos alimentares não são exclusividade da cultura ocidental, mas em sociedades influenciadas por esse modelo os quadros alimentares se destacam em número e em forma de expressão. Vale lembrar que as civilizações não têm fronteiras estáticas, seja devido à globalização da informação, ao livre comércio ou aos processos de migração. Contudo, o que parece caracterizar fortemente uma sociedade ocidental é seu dinamismo patriarcal, marcado pela racionalidade e pela rigidez. Mas, como esse dinamismo se relaciona com os transtornos alimentares?

2.4.1.1 A cultura ocidental e os dinamismos estruturantes

Marion Woodman (1928-2018), importante autora junguiana, explicitou essa dinâmica na década de 80. Ela contribuiu de maneira significativa com reflexões acerca dos fenômenos alimentares, partindo de questões sociais e coletivas implicadas. O trabalho da autora opera em dois níveis: o da transformação pessoal e o da transformação da sociedade. Para ela, faz-se igualmente importante a compreensão do sujeito em seu microcosmo (contexto interpessoal e processos internos) e do macrocosmo no qual ele está inserido (cultura e sociedade).

As denúncias de Woodman referem-se especificamente à civilização ocidental, que, segundo a autora, tem raízes judaico-cristãs e se caracteriza como uma sociedade patriarcal. Sendo assim, há uma valorização da lógica, da ordem, da objetividade e uma ênfase na

especialização e na perfeição. Todavia, sua queixa não se volta para esses valores, mas para a consequente repressão de seus contrários. Ou seja, ao levar em conta apenas o poder masculino literal, o patriarcado deixa a alma feminina de homens e mulheres reprimida e abandonada (Woodman, 1982).

Nesse cenário, o conceito de feminilidade se torna apenas uma noção do homem sobre o que é feminino, visto que são os homens os “portadores da verdade”. Importante levar em conta que esse cenário vem aos poucos se modificando, e a voz das mulheres vem, mesmo que ainda de maneira ínfima, ganhando espaço. De qualquer modo, vivencia-se um masculino e um feminino denominados “prontos” pela autora, de acordo com a forma que a cultura vigente os conceitua. Os reais princípios são silenciados, o feminino é reprimido e o masculino, devastado. O andrógino perde seu verdadeiro significado — andrógino como imagem arquetípica, em que a diferenciação consciente das energias masculina e feminina está sempre sendo afinada.

Para a autora, feminilidade e masculinidade conscientes nunca serão aceitáveis para o patriarcado e, de todo modo, “vitórias públicas são meramente *bandaids*, desde que o mundo privado esteja acorrentado” (Woodman, 1990, p. 115, tradução nossa). Por isso, Woodman refere-se constantemente à necessidade do casamento interior, um realinhamento do masculino e do feminino em direção ao que ela denomina novo milênio. O surgimento dessa nova consciência depende da possibilidade de tensão entre os princípios masculino e feminino. Essa tensão ocorre porque o que é de valor para um não é valorizado ou percebido pelo Outro, e é a persistência do feminino que mantém a tensão dos opostos. Para compreender de maneira assertiva as ideias de Woodman, é preciso notar que a diferenciação desses princípios é um processo psíquico, não biológico.

Outra reflexão acerca dos princípios (masculino e feminino) é a teoria dos dinamismos proposta por Carlos Byington (2019). Ele, em partes, corrobora as ideias de Woodman; em outras, diferencia-se. Para o autor, assim como para Woodman, no dinamismo patriarcal as funções psicológicas “pensamento” e “sensação” tendem a predominar, em detrimento das funções “sentimento” e “intuição”, além de haver uma discriminação muito mais rígida e maniqueísta. Por conta de sua rigidez, há sempre presente um componente repressivo, em nome de uma lei e uma ordem.

O dinamismo matriarcal não se reduz ao feminino, assim como o patriarcal não se reduz ao masculino. São dinamismos que explicam padrões de consciência a partir de estruturas arquetípicas. Ou seja, o dinamismo denominado patriarcal é aquele regido pelo Arquétipo do Pai; o matriarcal, pelo Arquétipo da Grande Mãe. São, assim, dinâmicas da consciência em que

predominam características de determinadas figuras arquetípicas. Do mesmo modo que no dinamismo patriarcal, destacam-se aspectos do Arquétipo do Pai como abstração e desapego da sensualidade e dos sentidos; no dinamismo matriarcal, encontram-se características referentes ao Arquétipo da Grande Mãe, como a intimidade emocional, a expressividade, a sexualidade e a proximidade relacional.

Para exemplificar a unilateralidade do dinamismo patriarcal em nossa cultura, Byington (2019) cita a histeria. Para ele, a histeria representa uma “grande disfunção do dinamismo matriarcal ferido” (Byington, 2019, p. 41). A relação entre transtornos alimentares e histeria é apontada por diversos autores junguianos que trabalham com o tema alimentar. Para Robell (1997), o distúrbio alimentar denuncia, tanto quanto a histeria, uma patologia da cultura. Klafke (2011) vai além e denomina os transtornos alimentares como um substituto moderno da histeria. Para as autoras, assim como a histeria, os transtornos alimentares exigem o reconhecimento de partes da psique renegadas e uma revisão da estrutura patriarcal opressiva atuante.

Contudo, Byington (2019), apesar de concordar com a dominância do dinamismo patriarcal na civilização ocidental, atenta para a falsa impressão de que o dinamismo matriarcal é totalmente reprimido pelo patriarcal vigente, sendo que o que ocorre são componentes matriarcais e patriarcais interagindo num padrão de consciência diferente de apenas totalmente um ou outro. Ou seja, segundo Byington (2019), nunca é apenas uma regência do padrão patriarcal nem um estado “regressivo” para o dinamismo matriarcal, mas uma confluência de ambos.

Resgatando a ideia de que o dinamismo matriarcal também se faz presente de algum modo, é possível percebê-lo por meio de alguns sintomas dos transtornos alimentares. Para Byington (2019), além de o próprio alimento ser um símbolo estruturante do dinamismo matriarcal, há também evidências quando o sujeito lida com o Outro de uma maneira mágica, tornando difícil a discriminação e a individualidade, quando o inconsciente opera mais fortemente e quando se apresenta uma “fixação na ilusão”, como citado por Shorter (1988).

Uma das principais características apontadas por Woodman em relação aos quadros alimentares é o “vício da perfeição”. É um movimento muito presente nesses pacientes: tentar ocupar um espaço que não se poderia alcançar levando em conta a realidade humana falível. É como uma necessidade de alcançar o inalcançável, que, apesar de ser rígido e inflexível, no modo patriarcal, é um pensamento que se aproxima da magia, do irracional, e que traz a capacidade de criar e imaginar típica do matriarcal. O próprio termo “fixação na ilusão”, citado

acima, traz essa relação entre os dinamismos, na medida em que coloca juntas a fixação (patriarcal) e a ilusão (matriarcal). Ademais, sendo a ilusão uma distorção da percepção, ela parece ir no sentido oposto do puramente orgânico e sensorial, de modo a atravessá-lo ou questioná-lo.

Assim, o surgimento da nova consciência proposta por Marion Woodman, que se daria a partir de um realinhamento do masculino e do feminino, é sugerida por Byington (2019) como um dinamismo de alteridade. Esse dinamismo, para o autor, dá-se a partir de uma relação dialética entre os dinamismos patriarcal e matriarcal. Desse modo, seria preciso não apenas o resgate do feminino e do dinamismo matriarcal, mas a possibilidade do diálogo entre feminino e masculino. Dentro do dinamismo da alteridade, mantém-se firme a identidade do eu, mas se permite, também, defrontar-se com um Outro.

Supõe-se que, dentro dos quadros alimentares, pode haver, aparentemente, uma predominância do dinamismo patriarcal, na medida em que a rigidez e a ordem imperam nos primeiros sintomas a serem percebidos ou externalizados. Contudo, com uma análise mais profunda ou com maior contato com esses pacientes, percebe-se que o próprio adoecimento traz uma série de aspectos que se aproximam do dinamismo matriarcal descrito por Byington (2019). Ou seja, os transtornos alimentares parecem proporcionar uma relação entre esses dinamismos matriarcal e patriarcal, porém sem que seja possível a necessária passagem para o dinamismo de alteridade, que manteria uma sólida identidade do Eu e um reconhecimento do Outro. A saber, encontra-se maior desenvolvimento desses aspectos no capítulo 3.

O que se propõe, neste momento, é a compreensão não apenas do dinamismo patriarcal preponderante nos indivíduos com transtornos alimentares ou no contexto cultural em que eles estão inseridos, mas, também, de alguns aspectos matriarcais que se fazem presentes. Este segundo ponto se mostra relevante para que não se faça o caminho equivocado, apontado por Byington (2019), de se manter fixado no discurso patriarcal, dificultando ainda mais a participação do feminino.

A falta, a perda, o abandono, a repressão, a desvalorização, o descaso e o desprezo do princípio feminino aparecem nos diversos autores junguianos ao abordarem transtornos alimentares. Já o surgimento de uma nova imagem aparece discretamente, como possibilidade para que não se escolha nem a adoção de valores predominantemente masculinos, nem um retorno a um feminino simbiótico com ausência de fronteiras. Talvez não seja uma questão de descobrir quem está no poder, ou de discutir quem deveria estar, mas, sim, uma necessidade de

se reconectar com sua fome de poder e confrontá-la com seus limites humanos e de vida em coletividade.

Nesse contexto, cabe lembrar que, como Jung (1939/2014b) aponta, um *eros* inconsciente sempre se manifesta sob a forma de poder. Assim, sendo *eros* relacionamento, um princípio de ligação e de relação, a ausência de relações autênticas impossibilita o Eu de se deparar com o diferente e de trocar com ele, promovendo uma inflação egoica que leva ao movimento constante em busca de poder.

2.4.1.2 *A questão do poder nos transtornos alimentares*

Não é apenas um discurso rígido e autoritário que se faz na atualidade. O contexto social permeado pela lógica capitalista torna imprescindível a discussão acerca das relações mais sutis de poder. Tendo em vista que se faz acreditar que a conquista de poder social se dá a partir do poder de compra e consumo, a busca pelo reconhecimento social passa, obrigatoriamente, pelo comportamento consumista. O consumo exagerado não é exclusivo dos quadros diagnósticos psicopatológicos, na verdade, o indivíduo que consome e deseja consumir parece mais com alguém bem adaptado à cultura vigente que necessariamente uma pessoa adoecida.

Os manuais psiquiátricos colocam em suas análises diagnósticas a aproximação dos transtornos alimentares com transtornos de adição por uso de substâncias, tanto pela apresentação do comportamento de fissura quanto pelos padrões de uso compulsivo. Também Woodman traz em inúmeras de suas obras a relação entre os vícios alimentares e outras adições, justificando que, apesar de estar se referindo aos fenômenos alimentares, essa lógica se aplica a uma lógica maior de comportamentos atuais. Southern (2004) contribui com a exposição de uma sequência possível de distúrbios aditivos que ele denomina “ordem de fogo”: distúrbio alimentar na infância, dependência química na adolescência e vício sexual na idade adulta. Ainda, a necessidade de poder nos quadros de transtornos alimentares, frequentemente, leva o sujeito ao consumo exagerado de outras coisas que não necessariamente comida.

O que esses quadros possuem em comum é a relação com o poder. São indivíduos que parecem não possuir “poder” ou “controle” sobre seus próprios desejos e instintos e que são levados a comportamentos compulsivos em relação a um objeto. Percebe-se que a forma de relação que o sujeito mantém com esse objeto (consumindo-o) também estabelece uma forma

de poder. É a partir dessa lógica e desse contexto que se estabelecem aspectos que devem ser controlados e, assim, reprimidos, para que se alcance “poder sobre si mesmo”.

Levando em conta que essa mesma cultura dá poder ao discurso técnico e racional, os aspectos instintivos e irracionais do ser humano se tornam “fraquezas”. Segundo Johnston e Antares (2005), os comportamentos alimentares desordenados saciam não corpos, mas almas famintas. Porém, os sujeitos, na busca por adaptação social dentro desse contexto regido pelo dinamismo patriarcal, veem-se obrigados a rejeitar e reprimir, entre inúmeros aspectos, a sua capacidade intuitiva.

As contribuições de Ziegler (1983) ampliam a compreensão dos aspectos social e cultural na patologia alimentar, ao associar os comportamentos de uma pessoa com anorexia aos ideais judaico-cristãos nos quais a sociedade se apoia. O autor traz o conceito de instinto ascético para a compreensão dos quadros alimentares e faz uma correlação com comportamentos religiosos similares. Robell (1997) coloca lado a lado as figuras das “santas” e das anoréxicas, que, em seus jejuns, buscam transcender uma estrutura opressiva.

Mas, como Byington (2019) alerta, não se deve identificar religiões como Judaísmo e Cristianismo como formas de impor um dinamismo patriarcal. Os fundamentos religiosos parecem considerar os dinamismos matriarcal, patriarcal e de alteridade. Assim, não é a religião em si que mantém a dominância do dinamismo patriarcal, é a interpretação rígida de seus fundamentos que impossibilita o diálogo.

Para Woodman (1982), em sua escrita sobre o século XX, podendo ser considerada para a compreensão do século XXI, a sociedade vivencia uma crise da fé, em que o sagrado, ao ser institucionalizado, torna-se gradativamente profano, e em que não há um continente coletivo para as necessidades espirituais dos indivíduos. Sem esse continente, há uma confusão entre sagrado e profano, bem como uma ausência de ritos de passagem, pelos quais a atividade humana era conectada à dimensão divina.

Ainda que não sejam as religiões as responsáveis pela predominância do dinamismo patriarcal, é inegável a influência do pensamento judaico-cristão na cultura ocidental. Uma de suas características principais é a lógica maniqueísta. Sua consequência é separar o mundo em coisas boas e ruins e instituir o conceito de pecado para tudo aquilo que se desvia da norma imposta. Nesse contexto, como Ziegler (1983) recorda, a ingestão de nutrientes é restringida, assim como outros impulsos biológicos.

Retomando o tema Poder e na tentativa de controle desses aspectos que fogem do domínio consciente é que se deu o desenvolvimento da Medicina. Buscou-se dissecar cada

órgão, compreender o funcionamento corporal e distinguir o normal do patológico. Além disso, esse corpo e seus movimentos passam a ser reprimidos patriarcalmente por meio de medicamentos. Nesse caso, o corpo, como o Outro, não é reconhecido em sua alteridade, mas colocado a nível de objeto (como nos comportamentos consumistas). Segundo Byington (2019), “a percepção simbólica plena do Outro, que no caso é o Soma, depende do Eu atingir a posição de alteridade” (p. 54).

Desse modo, as pessoas com transtornos alimentares respondem aos padrões coletivos de beleza da sociedade e demonstram, como a maior parte das pessoas, preocupações excessivas com o corpo físico. Ramalho et al. (2007), em um estudo com adolescentes (sem e com transtornos alimentares), apontam para a natureza coletiva desse fenômeno, em que a presença de insatisfação e insegurança em relação à imagem corporal foi unânime. A ênfase no aspecto corporal, presente nos transtornos alimentares, pode ser associada também à discussão social acerca do materialismo.

A batalha que ela [pessoa com transtorno alimentar] trava com a comida é o símbolo concretizado de que o mundo de afluência material no qual vivemos, criado pelas tecnologias modernas, é um mundo de matéria morta, uma imitação de mundo no qual essa matéria desalmada não nos nutre, mas, ao contrário, nos envenena. Sufocados de matéria, nossa alma morre de inanição. (Bosco, 2017, p. 73)

Deve-se tomar o cuidado para não tornar essa discussão ainda mais polarizada, à medida que se enfatiza o olhar para os aspectos da alma e se corre o risco de menosprezar ou mesmo “demonizar” o corpo físico. Esse é um dos pensamentos presentes nos pacientes com transtornos alimentares, o que evidencia a polarização e a incapacidade de diálogo com alteridade, em que um e outro são igualmente valorizados.

É inegável a contribuição da ciência e da Medicina para a vida humana, mas o que se pretende, neste momento, é destacar o poder envolvido nessas descobertas. O trabalho de Woodman coloca o ser humano frente à conspiração inconsciente com a tirania. De acordo com a autora, todos temos responsabilidade frente a nosso complexo de poder (Woodman, 1990). Ademais, a monarquia autoritária da lógica patriarcal divorciada da matriarcal produz, segundo Woodman (1982), uma “falsa noção de reinado” (p. 17), em que existe apenas o poder pelo poder. Nesse reino racional e tirânico, influenciado pelos ideais judaico-cristãos, o corpo, o alimento, o prazer e os instintos se tornam, então, pecados.

Padulo e Rees (2006) aproximam a sensação reconfortante de se alimentar compulsivamente nos transtornos alimentares com movimentos semelhantes de toda uma

sociedade de consumo em massa, como forma de ocultamento de uma impotência que é do limite humano. A ideia de que os limites humanos são fracassos individuais é muito presente nos quadros alimentares. Nessa ideia mágica, enraizada, está a necessidade de poder e controle desses indivíduos, citada por inúmeros autores (com maior destaque a Liberman, 1994; Robell, 1997; Padulo & Rees, 2006; Gadotti, Borges & Sampaio, 2017), bem como a cobrança por desempenho e a frustração por não alcançar suas expectativas (geralmente inalcançáveis).

Outra forma de os transtornos alimentares colocarem em pauta o limite humano é trazendo à tona o aspecto existencial da finitude. Segundo Spignesi (1983), a cultura negligencia a morte, e o corpo da anoréxica mostra a sua mensagem, seja por sua imagem cadavérica, seja por sua inanição que, a longo prazo, leva ao fim. Como coloca Woodman (2008), a encarnação é a ressurreição dos mortos, portanto a retomada à “carne” depende de um processo de morte/renascimento. Esse aspecto da morte nos transtornos alimentares também é apontado por Romanyshyn (1989), Robell (1997), Bosco (2017) e Winter (2018a, 2018b).

A proximidade que a experiência alimentar desordenada estabelece com a morte é exemplificada pelo mito mais utilizado na explicação desses quadros: o rapto de Perséfone ao mundo subterrâneo de Hades. O mito pode ser encarado de modo individual, como uma metáfora à jornada rumo à individuação e à separação da figura materna (Deméter), por meio de um processo de morte e renascimento, como fazem Klafke (2011) e Winter (2018c). Além disso, no início do mito, Perséfone é raptada quando vai colher uma flor de narciso, que foi criada por Gaia para chamar sua atenção. A saber, Gaia participa do rapto de Perséfone pois compreende que a morte é natural e necessária.

A título de retomada, este tópico visou explorar o contexto ocidental em que os transtornos alimentares se dão. Para isso, foram considerados aspectos sociais e culturais vigentes, como a lógica patriarcal e o capitalismo. Evidenciaram-se, assim, relações de poder estabelecidas que mantêm estruturas de repressão acerca de tudo que é natural, instintivo e inconsciente. Dessa maneira, os transtornos alimentares aparecem como uma forma de trazer à tona tudo aquilo que é considerado pecaminoso, buscando restabelecer o diálogo interno e diminuir a concentração de poder.

A escolha do título deste subcapítulo não foi aleatória, e o uso da palavra “pecado” busca explicitar a proximidade dos transtornos alimentares com a dinâmica religiosa. Apesar de os transtornos alimentares proporcionarem experiências com o que é considerado pecado socialmente, havendo um propósito de denúncia do coletivo, a relação com a experiência religiosa não se finda nesse ponto. A própria dinâmica do transtorno alimentar é semelhante à

religiosa, na medida em que o alimento deixa de ser um objeto apenas nutritivo e ganha caráter numinoso, sagrado. Sendo assim, a relação com o alimento se torna permeada por aspectos inconscientes e, dentro dela, o sujeito perde parte de sua autonomia e se vê impulsionado, de algum modo preso a essa relação. O ato de se alimentar se torna ritualístico; o alimento, seu conforto, então suas angústias são amenizadas. Ademais, parece estar no próprio alimento seu “pecado” e sua “cura”.

2.4.2 Transtornos alimentares: aspectos individuais

O indivíduo, apesar de inseparável de seu todo, possui suas nuances. A particularidade de cada caso faz com que se compreenda o caráter pessoal do adoecimento, mas também possibilita visualizar padrões que predisõem os sujeitos à vivência dos transtornos alimentares. Pensando nisso, este tópico se coloca, evidenciando os aspectos referentes ao microcosmo do sujeito que adocece. Para isso, faz-se necessária uma breve apresentação da compreensão junguiana acerca do processo de desenvolvimento desses indivíduos.

2.4.2.1 A constituição egoica a partir da Psicologia Analítica

Entendendo que alguns adoecimentos se originam a partir de conflitos psíquicos e que as manifestações patológicas revelam a realidade psíquica de quem adocece, sujeito e sintoma devem ser compreendidos juntos. Com os transtornos alimentares não é diferente, e a história de vida do sujeito, desde os primeiros anos, parece ser fundamental para a evolução posterior da doença. Alguns estudos junguianos voltados para teorias do desenvolvimento contribuem para essa compreensão.

Jung (1923), ao discorrer em um seminário acerca da importância da Psicologia Analítica para a Educação, explicita aspectos importantes da construção da psique infantil. Para o autor, a criança nasce sem uma consciência de “Eu”, portanto em um estado inconsciente de si mesma. O que há nesse período inicial de vida são processos psíquicos que se encontram inteiramente ligados ao meio ambiente em que se está inserido e, de certo modo, a uma “participação mística” com ele. Esse é um termo usado por Jung para denominar o processo em que o sujeito se confunde com o objeto, ou não se distingue claramente dele, sentindo como se os dois fossem apenas um.

Mas, não há como abordar desenvolvimento psíquico na primeira infância sem a compreensão da relação básica e fundamental nesse processo: entre o Ego e o Self. O Ego, como um complexo, vai se constituindo à medida que se diferencia do Self, da totalidade da psique. O complexo do Ego é o que permite ao indivíduo a percepção de si mesmo, como um sujeito no mundo, com a formação de um “Eu”. Ele é tanto um conteúdo quanto uma condição da consciência. O Self, enquanto Si-mesmo, é a totalidade anímica da psique e também o seu centro, que inclui o Ego (Jung, 2014b).

Essa relação Ego-Self se dá a partir do que Jung denominou “função transcendente”, que seria essa ponte possível entre o conteúdo consciente e o inconsciente (Jung, 2011b). É uma troca contínua e constante, em que há deslocamento do conteúdo e produção de imagens, que ocorre durante toda a vida.

Se o Ego se constitui à medida que se separa da psique total, significa que, de algum modo, em um momento anterior à sua constituição, o Ego está submerso no campo psíquico inconsciente. À medida que o bebê vai experienciando o mundo, vai percebendo seus padrões de repetição e continuidade, os quais vão se agrupando em torno de um “Eu”. O “Eu”, ou Complexo do Ego, vai tomando forma na relação com o mundo. Sendo o mundo, para o bebê, basicamente, a relação com seus cuidadores, são estes que têm grande influência na constituição da imagem de si mesmo.

Fordham (1994) auxilia na compreensão do desenvolvimento psíquico ao explicar de maneira didática a interação entre o Ego e o Self nesse primeiro momento da vida. O bebê, misturado com o mundo, vai se relacionando com ele a partir de experiências físicas, sensoriais e psíquicas. Conforme essas experiências vão estabelecendo um movimento constante, vão se tornando conscientes ao bebê, que vai tomando, pouco a pouco, conhecimento de si, de suas sensações e de seus limites corporais.

O autor traz à luz o ciclo de desenvolvimento e diferenciação do Ego da seguinte maneira: ao nascer, o bebê é composto por pulsões arquetípicas padronizadas. “O bebê é, antes de mais nada, uma unidade ou Self desde o início” (Fordham, 1994, p. 88). Com o passar do tempo, pode-se notar fragmentos de um Ego, que estão intimamente ligados às representações de fantasias inconscientes. À medida que o Ego se torna mais forte e consistente, ele se utiliza de métodos de organização e controle da vida mental, nesse momento começam a se formar as defesas egoicas.

O processo de deintegração e reintegração proposto por Fordham e o trabalho de Mathers (2003) ajudam a entender a maneira como a criança constrói seus significados.

Segundo Fordham (1994), o bebê está constantemente exposto a sequências de perturbações do meio, seguidas por estados estáveis ou de repouso, ou seja, um movimento para fora seguido de um movimento para dentro, ocorrendo ciclicamente. Cada reação/atividade do bebê (ato deintegrativo) é uma experiência de seu mundo total, e os períodos de inatividade são processos de integração dessa experiência.

Assim, de acordo com Mathers (2003), o significado surge do desdobramento do Self, que seria esse movimento deintegrativo (buscando objetos) e reintegrativo (ligando-se aos objetos, formando imagens internas). Nós produzimos significado a partir das percepções, o que está e o que não está (presença e ausência) e do quão significante é. Nesse processo, as percepções vão se ligando a sentimentos, ou seja, o bebê vai nomeando suas percepções e lhes atribuindo valores. Dessa forma se dá a teoria da mente, capacidade do indivíduo de atribuir e representar, em si próprio e nos outros, os estados mentais independentes (Mathers, 2003). A teoria da mente evolui à medida que os sentimentos (valores) se somam às percepções.

É nessa etapa da vida que ocorre a formação da imagem corporal e a percepção de si mesmo e do mundo externo como coisas separadas (o que está dentro e o que está fora do corpo). Conforme esse Ego vai se fortalecendo, os sentimentos de onipotência (participação mística) vão dando espaço a um senso de identidade, em que a criança se percebe como uma pessoa que é continuamente a mesma no tempo e no espaço (Fordham, 1994).

Esse é o entendimento de um processo básico e “normal” de desenvolvimento, segundo os autores citados. Porém, entende-se que o desenvolvimento percorre um outro caminho quando o bebê nasce em um ambiente precário ou perturbador. Nesse caso, quando se trata de experiências possivelmente traumáticas, os autores entendem que a formação egoica se dá de modo distinto, acarretando “marcas” para o indivíduo adulto.

Certos complexos surgem depois de experiências dolorosas ou desagradáveis na vida do indivíduo. São experiências pessoais, de natureza emocional, que deixam feridas psíquicas duradouras atrás de si. Uma experiência desagradável é capaz de sufocar, por ex., qualidades preciosas de uma pessoa. Isto dá origem a complexos inconscientes de natureza pessoal. (Jung, 1919/2013b, p. 594)

A partir da teoria de Kalsched (1996), quando a psique está em desenvolvimento e ocorre um trauma, há a fragmentação da consciência. Esse é o momento em que o Ego se divide, em que uma parte progride enquanto um “falso Eu” e a outra parte regressam ao período infantil. A violação do Self é inconcebível para o sistema psíquico, então, quando as defesas egoicas

falham, ou ainda não estão estabelecidas, as defesas arquetípicas assumem o papel de proteger o Self. Por isso, psiques fragmentadas se organizam de acordo com padrões arquetípicos.

Além disso, o autor apresenta o “sistema de autocuidado arquetípico da psique”, ou “Defesas do Self”. Esse é, conforme Kalsched (1996), um sistema análogo ao sistema imunológico do corpo, mas como uma estrutura patológica de um processo não natural. É ele que faz a “triagem” das relações do indivíduo com o mundo exterior. Contudo, ao resistir às possibilidades desprotegidas do Eu no mundo, o indivíduo sobrevive, mas sua vivência não permite a criatividade, visto que está em constante alerta.

Surgem nesse processo o que Kalsched (1996) denomina “forças daimônicas”. Trata-se de uma figura diabólica que funciona como um sabotador interno, que “traumatiza o mundo objetivo interior a fim de impedir a retraumatização no exterior” (Kalsched, 1996, p. 33). Faz-se necessário destacar que, de acordo com o autor, o trauma externo por si só não divide a psique, o que a divide é uma entidade psicológica interna, ocasionada pelo trauma.

Visto isso, uma vivência inevitavelmente traumática — como por exemplo, um ato de violência sexual, ou mesmo pequenas vivências desconfortáveis que, unidas, geram uma experiência psíquica traumática — pode gerar um processo dissociativo da psique, bem como da estrutura egoica em si. Como Jung (1912/2011b) coloca, “não é o choque em si que provoca invariavelmente a doença, mas esta ocorre quando ele encontra uma determinada disposição psíquica, que poderia ser o fato de o paciente atribuir inconscientemente um significado específico ao choque” (p. 13).

Resumindo, a construção psíquica se dá a partir da relação entre Ego e Self, em que os significados são construídos e uma identidade é formada. Esse processo envolve aspectos físicos, químicos, mas também ambientais, como as relações que o sujeito estabelece com o mundo e, igualmente, que esse mundo estabelece com ele. O sentido da experiência é dado à medida que a interação sujeito/mundo ocorre, e a partir do que pode ser vivenciado em seu contexto. O processo “normal” de desenvolvimento visa à constituição de um Ego consistente e capaz de se manter em relação com um Outro, interno ou externo, sem que se sinta ameaçado, levando em conta a individualidade desse Outro.

Quando esse processo é interrompido por uma experiência traumática ou uma série delas, o papel principal da psique é se manter viva, nem que para isso ela precise construir instâncias defensivas de relação com o mundo e com esse Outro. É desse processo de fragmentação psíquica que os autores partem para a compreensão dos transtornos alimentares, como se verá a seguir.

2.4.2.2 *A construção do Ego e a função transcendente nos transtornos alimentares*

Uma das possibilidades de compreensão dos transtornos alimentares se dá no retorno aos momentos iniciais de vida. Para tanto, há autores junguianos que são usados constantemente como base referencial de trabalhos no tema, sendo eles Michael Fordham e Donald Kalsched, bem como alguns psicanalistas, entre eles Donald Winnicott, Melanie Klein e Wilfred Bion. O presente trabalho, por ser de base analítica, delimita-se à compreensão apenas das ideias referentes aos teóricos junguianos.

Voltando à análise, a possível “má formação” do Ego é citada de modo recorrente nos trabalhos junguianos acerca dos transtornos alimentares. Entre eles está o de Plaut (1959), o trabalho mais antigo encontrado sobre os transtornos alimentares na Psicologia Analítica. O autor já descrevia os quadros alimentares citando um pseudo-Ego, Ego arcaico e Ego primitivo. Foi também encontrado em Seligman (1976) como uma “deformação na estrutura do Ego”, que impede de algum modo o crescimento psicológico. Woodman traz o termo de diferentes modos em várias de suas obras, como pseudo-Ego (1982), Ego imaturo, no qual faltam limites físicos e psíquicos (1984), ou o Ego não refinado e subdesenvolvido (1989). Liberman (1994) e Wahba (2002), por sua vez, colocam como “Ego frágil”. Ademais, Borges (2003) cita a falta de força egoica para conter os impulsos.

Um ponto importante acerca desse Ego fragilizado, cindido é a dificuldade que ele apresenta de manter uma relação com conteúdo inconsciente, interrompendo o Eixo Ego-Self. Com a relação Ego-Self comprometida, a função transcendente não pode ocorrer, o que impacta a formação simbólica (principal ação da função transcendente). A relação entre o Ego e o conteúdo arquetípico se torna infrutífera (Plaut, 1959). Isso pode levar, segundo Seligman (1976), a uma personalidade fragmentada e atrofiada, ou mesmo a um movimento de regressão e fixação a um nível inicial de desenvolvimento. O movimento regressivo também é citado por Wahba (2002), e a “falha” na função transcendente é apontada por Biagigo (2005). O olhar mitológico de Palavras (2016) permite pensar que a consciência, quando apresenta caráter primitivo (sob domínio de Urano), torna-se vulnerável a sintomas psicossomáticos.

Parece, contudo, que os sintomas alimentares buscam certo “desapego” ou distanciamento do Ego. Jackson (1996), ao abordar o sentido de uma oferenda, caracteriza-a como sacrifício de uma parcela de apegos egoicos. A autora também traz a permissão de se deixar ser “devorado” enquanto um movimento de relativizar o Ego. Winter (2018b), amparando-se na ideia de Samuels (1991) de que os complexos são separados da personalidade

funcional do Ego, relaciona a possibilidade de possessão de um complexo com a capacidade de suspensão do livre arbítrio egoico. Ou seja, os autores apontam não apenas para um Ego fragilizado e defensivo, mas também para como os ritos e rituais alimentares que aparecem nos quadros buscam, de algum modo, diminuir o poder desse Ego rígido e exigente. Como afirma Woodman (1982), “comem até o ego se render, desistir submeter-se à energia arquetípica que então é liberada” (p. 25).

Um contraponto à ideia de Ego frágil e suas consequências no desenvolvimento psíquico é a que Ximenez (2018) evidencia em seu texto acerca da bulimia, em que aponta o aspecto punitivo e culpabilizador de um Ego forte. A autora aponta que, quanto mais sólido é o Ego, mais ele traz em si uma rigidez, e uma ambivalente fragilidade, na medida em que depende o tempo todo da confirmação de sua autoimagem. É como se, por ele ser sólido e delineado, limitasse-se a ser exatamente o que se propõe, não sabendo ser nada além disso. Desse modo, um Ego frágil seria, na verdade, um Ego forte, tendo em vista que é capaz de tolerar reflexos distorcidos de um Outro (Ximenez, 2018).

Ademais, apesar de ser caracterizado como um falso Ego, não se carece de compreendê-lo, necessariamente, como algo ruim, que deve ser imediatamente “consertado”. Plaut (1959) já apontava para o caráter defensivo e protetor dele. Feldman (2004), utilizando-se do conceito de Kalsched de “Defesas do Self”, também aponta para a criação de certa “segunda pele”, a qual fica entre a criança e seu meio externo e que serve de proteção; assim como Woodman (1982), que coloca esse pseudo-Ego como um mecanismo de defesa da psique, na medida em que possibilita a sobrevivência do sujeito ao evento traumático.

Ainda pensando na experiência do trauma dentro dos transtornos alimentares, alguns autores apontam para a ocorrência real de um abuso sexual, como no caso de Joan (Beebe, Mcneely, & Gordon, 1997), Southern (2004) e Knudson (2006). Contudo, outras dinâmicas são consideradas passíveis de gerar um trauma psíquico e são comumente citadas dentro dos quadros alimentares, como uma relação subdesenvolvida com o feminino interior — já discutida no subcapítulo sobre aspectos coletivos — ou uma relação conturbada do bebê e/ou da criança com seus pais — assunto do próximo subcapítulo.

Seguindo a ideia dos autores citados anteriormente, parece haver uma quebra na relação do eixo Ego-Self, portanto uma interferência no funcionamento da função transcendente. Para que a relação entre consciente e inconsciente continue ocorrendo, o processo de relativizar (ou diminuir) o poder do Ego parece extremamente importante, pois, assim, ele dará espaço para que conteúdo inconsciente emerja. Segundo Woodman (1990),

trata-se do denominado “processo criativo”. Ademais, Woodman (1982) lembra a importância do diálogo dessas duas instâncias para que se crie alma, e é dessa troca que nos relacionamos com conteúdo arquetípico.

A visão de alguns autores acerca da função transcendente como falha nos transtornos alimentares permite entender que a conexão entre consciente e inconsciente fica comprometida. Assim, o Ego enrijecido busca poder, e o inconsciente encontra maneiras outras de se fazer presente. Como a linguagem do inconsciente é simbólica, é desse modo que se olhará aqui, no subcapítulo sobre sintomas e símbolos, para as manifestações desse adoecimento, na tentativa de compreender as mensagens inconscientes, as exigências psíquicas e as possibilidades desse indivíduo. Desse modo, o Ego deve se sentir minimamente estável e protegido, para suportar a interação com conteúdo inconsciente, sem que essa experiência seja caótica e traumática ou baseada em sintomas patológicos que adoecem o sujeito em sua totalidade. Esse parece ser um caminho viável para o restabelecimento da função transcendente e para a diminuição dos sintomas graves nos transtornos alimentares.

Contudo, vale ressaltar que, apesar dos apontamentos acerca da função transcendente durante a manifestação psicopatológica, a atividade simbólica não é suspensa. Ela pode, inclusive, ao contrário, ser potencializada, visto que o inconsciente precisa encontrar formas de se manifestar e se fazer percebido pela consciência. É o movimento do inconsciente na tentativa incessante de ser (parcialmente) integrado pela consciência, um dos fatores que possibilita o processo de desenvolvimento e individuação.

2.4.2.3 As figuras parentais nos transtornos alimentares

Considerando o estado inicial simbiótico do bebê com o seu cuidador, bem como seus primeiros anos de contato, quase que unicamente, com aqueles que exercem as figuras parentais, faz-se importante considerar o impacto que eles têm no desenvolvimento da psique da criança e suas possíveis consequências. Vários autores, de longevos a atuais, discorrem sobre essas figuras no desdobramento do adoecimento (Seligman, 1976; Woodman, 1982, 1984; Brink & Allan, 1992; Liberman, 1994; Jackson, 1996; Robell, 1997; Galiás, 1997; Weston, 1999; Sommerman, 2000; Wahba, 2002; Biagigo, 2005; Knox, 2007; Austin, 2009; Colman, 2010; Bárbara, 2011; Klafke, 2011; Morgan, Moreira, & Oliveira, 2013; Palavras, 2016; Machado & Figueiredo, 2018).

Um primeiro apontamento acerca desse tema é o ambiente familiar da pessoa com transtorno alimentar, geralmente descrito como falido, esgotado, com uma família com falta de recursos ou, segundo Galiás (1997), um sistema familiar disfuncional. A relação dos pais costuma ser conflituosa e o distúrbio alimentar serve como “bode expiatório”, a sombra da família (Weston, 1999). Ou seja, o transtorno alimentar distrai, tira o foco, ou mesmo esconde a presença de outros adoecimentos na família.

Uma das dinâmicas dessa família, expostas por Knox (2007), é o fenômeno da parentalidade reversa. Ele ocorre devido a uma dificuldade dos pais de cumprirem a função reflexiva, um termo psicanalítico vinculado à teoria do apego, que aponta a importância de os pais terem capacidade de dar suporte, de servir de base à organização psíquica e à regulação de afetos do bebê e, minimamente, presumirem a intencionalidade dele. Quando essa função reflexiva não é executada, pode ocorrer, então, o fenômeno da parentalidade reversa. Esta seria a crença inconsciente da criança de que é sua função conter as angústias e ansiedades dos pais e atender suas necessidades (Knox, 2007). Ou seja, essa função parental, quando não cumprida pelos pais, pode ser percebida e ocupada pela própria criança. A criança torna-se o continente dos afetos dos pais, não os pais o continente dos filhos.

A dinâmica psíquica desses pais dificulta a independência do filho, na medida em que eles mesmos se sentem dependentes da relação. O ambiente familiar se torna sufocante, representado pelo termo de Brink e Allan (1992): “família anorexígenas”. Ao expor essa dinâmica asfíxiante, Woodman (1984) denomina a paciente alimentar de “para-raios numa família excessivamente unida” (Woodman, 1984, p. 58, tradução nossa)

Geralmente, essa criança apresenta uma “obediência robótica” na infância (Robell, 1997) e se encontra identificada com suas figuras parentais, ou seja, não há alteridade (Galiás, 1997). Vale lembrar que, segundo Klafke (2011), o processo de identificação impede o movimento em direção à individuação.

Como aponta Klafke (2011), a falta de reflexo dos pais é compensada pelo excesso de exigência. Como no caso descrito por Southern (2004), os pais costumam fazer comentários desnecessários e desagradáveis em relação ao filho, o que faz com que ele se sinta rejeitado. Desse modo, estabelece-se uma carência profunda de afeto e uma ferida na autoestima da criança (Klafke, 2011).

Faz-se importante a consideração de que, ao falar de pai e mãe, fala-se de termos simbólicos, relacionados a funções paternas e maternas, as quais podem estar presentes em inúmeros indivíduos, não necessária e exclusivamente nos pais biológicos. Assim, quando se

diz respeito a um pai, por exemplo, o sentido ultrapassa o pai pessoal, enquanto indivíduo, e alcança o pai enquanto um símbolo, uma imagem arquetípica e coletiva da função paterna.

Ademais, apesar de, até o momento, terem sido considerados os pais de modo conjunto, alguns autores fazem uma distinção clara entre o papel da figura materna e da figura paterna nessa dinâmica. Iniciando-se pela figura materna, esta é descrita como uma “Mãe Dragão”, devoradora, controladora, superprotetora, vitimista, depressiva, que “abriu mão” de tudo pelo casamento e pelos filhos, “quebrada” e emocionalmente ausente. Importante ressaltar que, quando falamos a respeito de uma mãe negativa, estamos falando acerca da experiência do sujeito em relação à figura materna, não necessariamente da mãe real. Ou seja, “a mãe da anoréxica pode ser ‘suficiente’, mas a vivência interna assume um caráter negativo e constela-se então a ‘mãe terrível’” (Biagigo, 2005, p. 6).

De qualquer modo, ao abordarem a mãe nos transtornos alimentares, os autores apontam para uma ausência, um sentimento de abandono do bebê para com sua figura materna. Outro aspecto presente na literatura é o sentimento ambivalente em relação à mãe (Woodman 1982; Beebe, Mcneely, & Gordon, 1997; Robell, 1997; Biagigo, 2005; Machado & Figueiredo, 2018). Essa ambivalência se dá porque a mãe, que por vezes protege e cuida, também gera sentimentos hostis quando sufoca e impossibilita a individuação.

De modo geral, os autores apontam para um complexo materno negativo, que faz com que a criança não se sinta à vontade no corpo da mãe e, mais tarde, no seu próprio corpo (Woodman, 1982). Há uma relação simbiótica com essa mãe, da qual a criança tenta, conscientemente, fugir e se separar, ao mesmo tempo que se identifica inconscientemente com ela. “A anoréxica deixa de ser filha do outro e não pode ser mãe de si mesma” (Galiás, 1997, p. 74). Ou, como Wahba (2002) aponta, uma das manifestações do complexo materno negativo é a defesa contra a mãe, apresentando uma persona defensiva, muito presente nos quadros alimentares. Externamente, essa pessoa se afasta e tenta se defender da mãe, mas internamente se mantém conectada a ela a partir de uma introjeção do aspecto “animus-soldado agressivo da mãe”, que se apresenta como um tirano e crítico com ódio autodirigido (Wahba, 2002).

Em diversos momentos de suas obras, Woodman traz aspectos acerca do ambiente familiar dos indivíduos com transtornos alimentares e faz relação entre a comida e o complexo materno. Ela demonstra o quanto a atitude proibitiva de comer aproxima o sujeito de sua mãe negativa, e que a recusa pelo alimento é a recusa, também, dessa mãe. Nesse sentido, a “comilança desenfreada” é vista como relacionada a “devorar a mãe” (Woodman, 1982).

Mas, não é apenas a figura materna que entra na compreensão da dinâmica alimentar adoecida. A figura paterna é citada pelos autores, geralmente, como ausente, ou muito presente na infância, com ausência abrupta no início da adolescência, ou seja, um pai inicialmente afetivo, mas depois distante e ambivalente. É citado também um pai *puer*, infantil, imaturo, que seduz pela fragilidade, complacente, sonhador, cronicamente doente, ausente, passivo e permissivo (Wahba, 2002; Biagigo, 2005; Lima, 2012; Palavras, 2016; Machado & Figueiredo, 2018). Como Samuels (1989) também aponta, o pai positivo, facilitador e empático entra como um novo elemento presente na etiologia de distúrbios, como por exemplo, a anorexia. Em adição, Shorter (1988) descreve os pacientes como psicologicamente ligados à imagem do pai, ou mesmo uma relação psiquicamente incestuosa com esse pai é apontada por Woodman (1984), Galiás (1997) e Palavras (2016).

Não é consensual se dentro da dinâmica dos transtornos alimentares impera um complexo paterno negativo ou positivo. Porém, independentemente de esse pai ser ausente ou presente, o que aparece é uma incapacidade dessa criança de desenvolver um laço afetivo positivo com o pai (quando ele é ausente), e com a mãe (quando o pai é presente). Essa criança está sempre, externamente, em posição defensiva na relação com essas figuras parentais, às vezes com um deles, às vezes com os dois, mas internamente permanece ligada a elas, o que dificulta sua independência. Como bem coloca Palavras (2016), a sua própria identidade é construída a partir do Outro.

2.4.2.4 *Os sintomas nos transtornos alimentares e suas possibilidades*

“Os sintomas e as defesas do paciente contêm bolsões inconscientes de insight e inteligência que trazem consigo suas próprias possibilidades” (Austin, 2013, p. 2, tradução nossa).

Uma vasta diversidade de sintomas é encontrada e descrita nos quadros de transtornos alimentares, e o trabalho presente se mantém em descrever o que foi encontrado dentro da literatura junguiana acerca do fenômeno. Apesar da incidência do distúrbio ser individual e única a cada sujeito, podem-se perceber algumas características que se repetem, ou ao menos se assemelham, na observação de inúmeros pacientes. Para se abordar a natureza simbólica do sintoma, deve-se, inicialmente, apresentar quais são esses sintomas, como eles aparecem e o que dizem a um primeiro olhar.

Inicialmente, as características mais citadas pelos autores como presentes nos transtornos alimentares são: sentimento de culpa, de inutilidade, hostilidade, desejo infantil de gratificação instantânea, sensação de orbitar sozinho(a), descontentamento, medo, ira, terror da rejeição, desejo de manter as coisas fixas, onipotência intercalada com culpa e sentimento de ineficácia, auto-ódio, sentimentos reprimidos, necessidade de controle e poder, busca pela perfeição, medo de não ser amado(a) ou bem-sucedido(a), ganância, voracidade, necessidade de validação constante, dureza, frieza, rigidez, hiperexigência, compulsão, obstinação, euforia, ansiedade fóbica, agorafobia, terror, desespero, exaustão, raiva explosiva/reactiva, insatisfação constante, desamparo, vergonha e humilhação.

Os transtornos alimentares são também comumente associados ao abuso sexual e a comorbidades, como depressão (Lieberman, 1994; Wahba, 2002; Knudson, 2006), Transtorno Obsessivo Compulsivo (Knudson, 2006), transtorno de personalidade limítrofe ou *borderline* (Robell, 1997), ansiedade fóbica e agorafobia (Southern, 2004), dismorfia corporal (Winter, 2018b; Austin, 2016a), comportamento hipocondríaco (Ziegler, 1983), perfil tendendo ao histriônico (Galiás, 1997), e amenorreia (Ziegler, 1983; Shorter, 1988; Romanyshyn, 1989; Wahba, 2002), além de enxaqueca, tontura e ansiedade (Seligman, 1976).

O mundo das pessoas com transtornos alimentares é permeado por inúmeras ambivalências, a começar pelo que Brink e Allan (1992) denominam “personalidade anoréxica”, que diz respeito a duas imagens completamente distintas em um mesmo sujeito. A imagem fora de casa é de frágil e indefesa, mas dentro de casa é vista como manipuladora e exigente. Pode-se pensar também a partir da analogia: “dentro de casa = interno” e “fora de casa = externo”, que parece corresponder à figura da pessoa com transtorno alimentar. No campo social, ela geralmente é vista como “boazinha” e passiva, muitas vezes infantilizada, enquanto internamente há inúmeros afetos poderosos, potentes e agressivos. Importante ressaltar que nem sempre a pessoa consegue ter a percepção de si do ponto de vista interno, enxergando apenas aquilo que o Outro também vê. Ou seja, essa potência interna pode não ser percebida pelo sujeito com distúrbio alimentar.

Apesar de apresentar uma persona defensiva (Wahba, 2002) e passiva, a pessoa geralmente tem problemas e dificuldades no contato social (Bárbara, 2011), fazendo com que se mantenha em isolamento, como descrito por Wahba (2002) e Southern (2004). Ela busca um distanciamento não apenas físico, mas também psíquico, pois se sente constantemente invadida. Vale ressaltar que a negação de se alimentar pode ser uma forma de isolamento, pois, como traz Austin (2009), a sensação de distanciamento é um dos efeitos cognitivos da fome. Ademais,

suas ideias parecem inflexíveis e imutáveis (Ziegler, 1983), mas sua estabilidade emocional é determinada pela reação do Outro (Woodman, 1982), além de possuir uma necessidade de validação constante (Brink, Allan, & Boldt, 1995).

Outra ambivalência vivenciada por esses sujeitos é um sentimento de onipotência intercalado com sentimentos de ineficácia e culpa. A onipotência tem relação com o que os autores também denominam narcisismo e certa fixação na ilusão. Todos os adoecidos, de algum modo, apresentam uma ideia inflada acerca de si, como aquele que deveria conseguir tudo, controlar tudo, e pequenas mudanças em si mesmo (como perder peso) podem causar enormes mudanças que envolvem o mundo (outras pessoas, meio ambiente e uma série de outras variáveis). Segundo Seligman (1976), há também uma tentativa de alcançar estados imaginários e impossíveis de felicidade.

Essa ideia fixa e ilusória promove, muitas vezes, um estado paralisante de ineficácia (Shorter, 1988). Provavelmente, suas percepções de ineficácia são significativamente mais altas, como apontado por Brink e Allan (1992), por imaginarem que poderiam muito mais do que de fato podem, o que explica o esforço sobre-humano apontado por Shorter (1988). Essa idealização aparece no ideal de corpo, na obsessão pela perfeição e no campo relacional, geralmente se envolvendo com amores impossíveis ou idealizados.

A ilusão perpassa o campo do controle e poder, trazendo para esses sujeitos a necessidade (como possibilidade) de controlar tudo. E qualquer perda de controle é sentida como devastadora e caótica. A própria expressão da raiva é sentida como equivalente à morte (de sua própria imagem, como pessoa passiva e “boazinha”) (Brink & Allan, 1992). O medo intenso de engordar é também uma das formas de compreender que deveriam ter completo controle de seus corpos (Robell, 1997).

Um terceiro tema, que traz em si uma ambivalência, é a relação com a vida e com a morte. As pessoas com transtorno alimentar, geralmente, possuem um medo e uma preocupação intensa com a morte, ao mesmo tempo que vão em direção a ela por meio de comportamentos autodestrutivos. “O corpo sombrio [da anoréxica] traz a presença da morte” (Romanyshyn, 1989, p. 169, tradução nossa). E isso não ocorre apenas no comportamento de não se alimentar, acontece também no ato de se alimentar até o extremo, um ato compulsivo e igualmente destrutivo. Mas, como alguns autores apontam, o próprio transtorno alimentar aparece como uma solução, ou uma forma possível de encarar e salvar a própria vida. Nele, está contido, então, tanto o impulso para a morte quanto o impulso para a vida.

Entra-se, aqui, no aspecto simbólico em relação a esses sintomas. Muito foi produzido a esse respeito e pode-se perceber que os sintomas parecem apontar tanto para significados pessoais do indivíduo adoecido como também denunciar questões sociais mais amplas. Os transtornos alimentares, sob a ótica da Psicologia Analítica, não correspondem à lógica saúde/doença e os sintomas não são apenas sinais a serem exterminados, mas, sim, formas de o sujeito experienciar o mundo. Trata-se, assim, de imagens que reúnem significados e que auxiliam a compreender a dinâmica psíquica do sujeito.

A partir desse olhar simbólico, alguns autores compreendem os fenômenos alimentares como uma fixação no período da adolescência, ou uma regressão a estados mais primitivos de consciência, ou mesmo como uma forma de sobreviver a uma experiência traumática. Os distúrbios seriam, portanto, uma forma de manter partes importantes da psique, ou mesmo de possibilitar uma transformação. Os transtornos alimentares podem ser vistos, também, como uma resistência ao mundo interno ou apenas como uma maneira distinta de lidar com ansiedades, sentimentos ambivalentes e angústias insuportáveis.

Há, entre alguns autores, o olhar para esse complexo alimentar como forma malsucedida de vivenciar o mundo, uma dificuldade em simbolizar, ou mesmo uma forma de sinalizar a falta de substância da alma, de matéria psíquica, ou a falta de apetite da própria psique. Contudo, a quantidade de material simbólico que emerge dessas experiências alimentares parece invalidar a ideia de que pessoas com transtornos alimentares são incapazes de simbolizar, ou mesmo de que simbolizam por via corporal apenas — a psique e suas diversas imagens parecem ser personagens centrais e atuantes nesse cenário.

Tendo a comida papel importante dentro dos sintomas, ela também é vista a partir de seu simbolismo. Importante ressaltar aqui dois livros que abordam especificamente a simbologia da alimentação e do alimentar-se, não apenas nos casos de transtornos alimentares, mas na sociedade como um todo: “Alimento e transformação: imagens e simbolismo da alimentação” de Eve Jackson (1996); e “O banquete de psique: imaginação, cultura e psicologia da alimentação”, de Gustavo Barcellos (2017).

Ademais, alguns autores junguianos, ao abordarem os transtornos alimentares, trazem o alimento como substituto da figura materna; e o ato de recusar ou devorar e depois jogar para fora (não assimilar) a comida, como uma maneira de não assimilar, de se separar dessa “mãe devoradora” e alcançar independência. Como na metáfora de Woodman (1982), há uma necessidade de comer compulsivamente a mãe, seguida de recusa em mantê-la no estômago,

com o ato purgativo, ou mesmo com o ato de cortar o alimento em inúmeros pedaços como forma de desmembrar essa mãe, para que fique menos indigesta.

Outra forma de compreender o alimento é como substituto para o amor, o carinho e o afeto, sendo conforto imediato diante de uma dificuldade. Desse modo, o ato de se alimentar seria um mecanismo de defesa contra angústias insuportáveis, uma forma de proteção frente aos sentimentos desagradáveis. É uma tentativa de preencher a falta que, na realidade, retira a possibilidade de vazio. Esse vazio, segundo Gadotti, Borges e Sampaio (2017), permitiria a relação com um Outro, já que o sujeito não se encontraria preenchido.

Há, também, uma correlação entre os atos alimentares compulsivos e repetitivos e o gasto energético deles. Ou seja, tem-se o sintoma de se alimentar de modo desenfreado, seguido por evacuação violenta, como uma forma possível, encontrada pelo sujeito, de manifestar e movimentar energias agressivas intoleráveis. Em outras palavras, tem-se o ato alimentar como movimentação energética e, também, no mundo externo, pois, segundo Liberman (1994), o alimento expressa tanto criatividade quanto poder. O caráter energético do alimento também é apontado por Borges, Oliveira, Sampaio e Giacomo (2013) ao descreverem a retirada abrupta de energia do alimento após a realização da cirurgia bariátrica.

Essas são simbologias que compreendem de maneira individual os sintomas alimentares. Porém, como Jung (1921/2013e) orienta, “é preciso saber também que sua psicologia individual é determinada pelas circunstâncias da época e saber como é determinada. Não se trata apenas de um problema fisiológico, biológico ou pessoal, mas também de um problema da época.” (p. 449).

2.5 CONCLUSÃO

Com a análise dos estudos junguianos sobre transtornos alimentares, foi possível notar que ainda há uma grande parcela da produção que se apoia em teorias psicanalíticas e procuram entender o fenômeno a partir do retorno à infância do indivíduo e suas relações primárias. Assim, de algum modo, acabam respondendo a um princípio de causalidade, ou seja, essas construções teóricas permanecem buscando uma causa para o desenvolvimento do transtorno, ainda que o princípio que guia a teoria junguiana seja o de finalidade.

A saber, mais da metade dos trabalhos traz o enfoque para o processo de desenvolvimento do indivíduo com transtorno alimentar. Desses, uma grande parte coloca a

ideia de que o fenômeno tem caráter individual e, mesmo que tenham influência do meio, as experiências do sujeito são predominantes em relação ao surgimento dos sintomas.

Ademais, pode-se perceber uma descontinuidade na construção teórica. Mesmo que as produções tenham aumentado em quantidade, os trabalhos acabam usando de base sempre os mesmos autores. Isso dificulta o processo de atualização da teoria e o assunto acaba se tornando deveras repetitivo. Vão sendo produzidos trabalhos de modo independente, muitas vezes com pouca análise do conteúdo anteriormente divulgado, então as mesmas ideias são repetidamente defendidas. Um exemplo disso é a fixação no Mito de Perséfone para explicar os fenômenos alimentares, tornando a imagem cristalizada e com pouca margem para novos significados.

Outro aspecto percebido com a leitura dos trabalhos é que uma grande parcela dos autores traz os conceitos de corpo e mente como duas instâncias distintas, e o corpo como matéria física literal. Isso faz com que inúmeros autores busquem uma solução no trabalho corporal, sendo que Seligman (1976), o segundo mais antigo trabalho encontrado, já aponta para a necessidade de olhar para além da cura física. Estudos, inclusive bastante atuais, colocam técnicas como calatonia, compressão e descompressão fracionada, terapia do toque, eutonia e respiração. Não que o trabalho com o corpo físico não seja possível, e até mesmo ajude, mas é preciso tomar cuidado para não corroborar uma dissociação mente/corpo já negada por Jung.

Para o autor, fazemos essa divisão somente porque nossa mente não tem capacidade de compreender corpo e alma como uma coisa só, mas a sua natureza é unitária. Ainda, Samuels (1992) enfatiza que o corpo, como conceito abordado pela Psicologia Analítica, refere-se mais a um corpo psicológico, imaginativo que a seu aspecto carnal.

Embora inúmeros aspectos pessoais e coletivos façam parte da dinâmica alimentar, parece haver pontos de concordância entre os autores. Quando considerado o desenvolvimento do indivíduo, uma relação conturbada com as figuras familiares é bastante apontada, bem como uma construção egoica que foge do desenvolvimento “natural”. O olhar simbólico para os transtornos alimentares é também muito presente, seja a partir de mitos e contos de fadas ou pela consideração de comportamentos metafóricos que trazem mais de um possível significado. O alimento, o corpo e os sintomas também são olhados do ponto de vista do símbolo e, assim, suas imagens são amplificadas.

Contudo, há um assunto em específico que permeia a maior parte dos trabalhos: a questão do poder. Seja ele consciente ou inconsciente, de posse do Ego ou de algum outro complexo, uma denúncia do individual ou do coletivo, a questão que se destaca é que parece haver uma relação desmedida de poder, a qual os transtornos alimentares buscam reparar.

Palavras como: exigência, punição, tirania, rigidez, culpabilização, defesa, onipotência e limites permeiam quase todos — para não arriscar todos — os trabalhos. Além disso, aspectos explicitamente destrutivos são relatados. Cabe salientar que a questão do poder alcança também a prática clínica. Nesse âmbito, é sinalizada por vários autores a necessidade de uma postura por parte do psicoterapeuta de “não-saber” e de cuidado, para que a relação do paciente para com o psicoterapeuta não se torne de dependência, desconfiança ou mesmo embate. A guerra interna em que vive o paciente pode se fazer presente no consultório.

Se levar em conta o caráter desigual dessas relações de poder na dinâmica psíquica dos pacientes com transtornos alimentares, faz-se importante encontrar formas de possibilitar o diálogo e diminuir as distâncias, para que o confronto dos opostos seja suportável. A dinâmica hierárquica parece pender para o lado do Ego, que se mostra rígido e intransigente. Isso dificulta, muitas vezes, o alcance de autênticas mudanças clínicas.

A partir da análise dos autores, foi possível observar que os transtornos alimentares buscam reparar esse desequilíbrio psíquico, trazendo aspectos reprimidos pelo meio, tanto o familiar quanto o social. Volta-se a atenção do sujeito para o corpo, a alimentação, a beleza, o caráter estético das coisas, fatores também muito ligados ao feminino, em contraponto ao discurso patriarcal consciente. A tentativa de reparação é por meio do resgate desses aspectos matriarcais. Todavia, esse processo se dá de maneira autodestrutiva, acarretando uma série de prejuízos físicos e psíquicos, o que faz com que não haja diálogo, mas um embate pelo poder entre esses dois dinamismos.

Ainda existem lacunas no condizente às possibilidades que verdadeiramente permitiram o diálogo e a mútua convivência entre dinamismos matriarcais e patriarcais, sendo possível emergir deles o dinamismo da alteridade proposto por Byington (2019). Vale lembrar que o dinamismo da alteridade não viria a substituir esses dinamismos, mas compor com eles o cenário psíquico. O caminho parece ser, então, da descentralização do Eu e do direcionamento ao reconhecimento do Outro, base para uma relação autêntica. Importante, portanto, aos profissionais do campo junguiano, o desvelamento de mecanismos psíquicos que possibilitem esse movimento de alteridade, em vista ao reconhecimento de si mesmo e, ao mesmo tempo, do Outro. Um exemplo é a agressividade, que tem como principal função impulsionar o sujeito em relação ao Outro, promovendo um movimento relacional.

2.6 REFERÊNCIAS

- Austin, S. (2009). A perspective on the patterns of loss, lack, disappointment and shame encountered in the treatment of six women with severe and chronic anorexia nervosa. *Journal of Analytical Psychology*, 54(1), 61-80.
- Austin, S. (2013). I Working with dissociative dynamics and the longing for excess in binge eating disorders. *Journal of Analytical Psychology*, 58(3), 309-326.
- Austin, S. (2016a). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm and existential shame: a clinical study and reflections. *Journal of analytical psychology*, 61(1), 24-43.
- Austin, S. (2016b). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm, and existential shame: a clinical study and reflections [Paper 2 of 2]. *Journal of Analytical Psychology*, 61(4), 411-433.
- Bárbara, R. Q. (2011). *Compulsão alimentar na adolescência: Uma abordagem junguiana - Um estudo sobre a dinâmica psíquica através do método de Rorschach* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Barcellos, G. (2017). *O banquete de psique: Imaginação, cultura e psicologia da alimentação*. Petrópolis: Vozes.
- Beebe, J., Mcneely, D. A., & Gordon, R. (1997). The case of Joan: classical, archetypal, and developmental approaches. In Young-Eisendrath, P., & Dawson, T. (Eds.), *The Cambridge Companion to Jung* (pp. 199-232). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CCOL9780521865999.011
- Biagigo, F. (2005). Tocando a mulher ferida: o uso da abordagem corporal na anorexia nervosa. *Jung & Corpo*, (5), 15-27.
- Borges, M. (2003). *Compulsão Alimentar, A Compulsiva e A Comida. Lícito Transformado em Ilícito* (Monografia). Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, Brasil.
- Borges, M. B. F., Oliveira, M. D. D., Sampaio, S. M. D., & Giacomo, J. M. D. C. Di (2013). Entre 8 e 80, qual a medida certa? Os caminhos e descaminhos da libido no trajeto entre a obesidade e a magreza. *Junguiana*, 31(2), 23-32.
- Bosco, A. P. (2017). *Performances analíticas e a clínica de Dionísio: Sombras do corpo no Ocidente, corpo simbólico e corpo gestual nas práticas clínicas de orientação pós-junguiana* (Tese de Doutorado), Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Brink, S. G., & Allan, J. A. (1992). Dreams of anorexic and bulimic women: A research study. *Journal of Analytical Psychology*, 37(3), 275-297.
- Brink, S. M., Allan, J. A., & Boldt, W. (1995). Symbolic representation of psychological states in the dreams of women with eating disorders. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 29(4), 332-344.

- Byington, C. A. B. (2019). Uma teoria simbólica da história. O mito cristão como principal símbolo estruturante do padrão de alteridade na cultura ocidental. *Junguiana*, 37(1), 21-72.
- Colman, W. (2010). Mourning and the symbolic process. *Journal of Analytical Psychology*, 55(2), 275-297.
- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285-311.
- Fordham (1994). *A criança como indivíduo*. São Paulo: Cultrix.
- Gadotti, C. M., Borges, M. B. F., & Sampaio, S. M. D. (2017). Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. *Junguiana*, 35(2), 47-58.
- Galiás, I. (1997). Anorexia Nervosa: uma reflexão psicodinâmica arquetípica. *Junguiana*, (15), 70-80.
- Jackson, E. (1996). *Food and transformation: Imagery and symbolism of eating* (Vol. 74). Toronto: Inner City Books.
- Johnston, A., & Antares, K. (2005). Eating disorders as messengers of the soul. In Khalsa, G. S., & Mijares, S. G. (Eds.), *The psychospiritual Clinician's Handbook* (pp. 97-114). New York: Routledge.
- Jung, C. G. (1923). *Conferência pronunciada no Congresso Internacional para Educação em Territet-Montreux, 1923*. [Publicado pela primeira vez em: *Contributions to Analytical Psychology*. Kegan Paul, Londres; Harcourt Brace, Nova York, 1928. A redação original alemã foi publicada pela primeira vez na Edição de Estudos pela Editora Walter, Olten, 1971, como tratado único do volume *Der Einzelne in der Gesellschaft* ("O indivíduo na sociedade")].
- Jung, C. G. (2011a). *Índices gerais: Onomástico e analítico* (Vol. 20; compilação da editora). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2011b). *Psicologia do inconsciente* (19a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 7/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1912)
- Jung, C. G. (2012). *Mysterium coniunctionis 2: Pesquisas sobre a separação e a composição dos opostos psíquicos na alquimia* (3a ed., V. do Amaral, Trad.; M.-L., Franz von, Col.; Obras completas de C. G. Jung vol. 14/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1956)
- Jung, C. G. (2013a). *A energia psíquica* (14a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1928)
- Jung, C. G. (2013b). *A natureza da psique* (10a ed.; M. R. Rocha, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/2). Petrópolis: Vozes. (Textos originais publicados de 1919 a 1946)
- Jung, C. G. (2013c). *Estudos psiquiátricos* (5a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1902)
- Jung, C. G. (2013d). *Símbolos da transformação* (9a ed.; E. Stern, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 5). Petrópolis: Vozes.

- Jung, C. G. (2013e). *Tipos psicológicos* (7a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 6). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1921)
- Jung, C. G. (2014a). *O homem e seus símbolos* (M. L. Pinho, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Obra original publicada em 1964)
- Jung, C. G. (2014b). *Os arquétipos e o inconsciente coletivo* (11ª ed; M. L. Appy; D. M. R. Ferreira da Silva, Trads.; Obras completas de C. G. Jung vol. 9/1). Petrópolis: Vozes. (Obras originais publicadas de 1933 a 1955)
- Kalsched (1996). *O mundo interior do trauma: Defesas arquetípicas do espírito pessoal*. São Paulo: Paulus.
- Klafke, A. (2011). *Quando a psique ganha corpo: Uma compreensão arquetípica dos transtornos alimentares*. (Monografia). Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Knox, J. (2007). The fear of love: the denial of self in relationship. *Journal of Analytical Psychology*, 52(5), 543-563.
- Knudson, R. M. (2006). Anorexia dreaming: A case study. *Dreaming*, 16(1), 43-52.
- Liberman, M. (1994). Obesidade e mitos: O feminino posto em questão. *Junguiana*, (12), 34-47.
- Lima, A. P. P. (2012). Mulheres e o abandono da figura paterna: Considerações teórico-clínicas a partir da Psicologia Analítica. *Estudos de Psicologia*, 29, 821-830.
- Machado, M. M. N., & Figueiredo, M. D. D. de (2018). O não digerir da psique: Um caso de anorexia nervosa. *Caderno PAIC*, 20(1), 579-590.
- Mathers, D. (2003). *An introduction to Meaning and Purpose in Analytical Psychology*. Inglaterra: Routledge.
- Morgan, C. M., & Azevedo, A. M. C. (1998). Aspectos sócio-culturais dos transtornos alimentares. *Psychiatry on line Brazil*, 3(2), 1-8.
- Morgan, C., Moreira, F., & Oliveira, L. (2013). O sentido na anorexia nervosa. *Junguiana*, 31(1), 13-20.
- Morton, R. (1689). *Phthisiologia, seu Exercitationes de Phthisi*. London: Samuel Smith.
- Nasser, S. N., & Figueiredo, M. D. de (out., 2018). Compreensão simbólica do comer: Uma experiência em um grupo terapêutico para mulheres obesas. Trabalho apresentado no *I Congresso Brasileiro de Psicologia Jurídica e Forense*, da FAE, Curitiba, Brasil.
- Padulo, M. K., & Rees, A. M. (2006). Motivating women with disordered eating towards empowerment and change using narratives of archetypal metaphor. *Women & Therapy*, 29(1-2), 63-81.
- Palavras, M. (set., 2016). Transtornos alimentares: Desta vez é o pai em questão! *Cadernos Junguianos*, 12(12), 140-155.

- Plaut, A. (1959). Hungry Patients. *Journal of Analytical Psychology*, 4(2), 161-168.
- Prince, R. (1985). The concept of culture-bound syndromes: Anorexia nervosa and brain-fag. *Soc. Sci. Med.*, 21, 197-203.
- Ramalho, A., Gardotti, C. M., Borges, M. B. F., Oliveira, M. D., Palavras, M., Nunes, P., & Sampaio, S. M. D. (2007). Imagem corporal na adolescência. *Junguiana*, (25), 133-142.
- Robell, S. (1997). *A mulher escondida: A anorexia nervosa em nossa cultura*. São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- Romanyshyn, R. D. (1989). The starving skeleton. In Romanyshyn, R. D., *Technology as symptom and dream* (pp. 169-171). New York: Routledge.
- Samuels, A. (1989). *Jung e os pós-junguianos* (E. L. Salm, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Samuels, A. (1991). *Jung and the post-Jungians*. New York: Routledge.
- Samuels, A. (1992). *A psique plural: personalidade, moralidade e o pai*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Seligman, E. (1976). A psychological study of Anorexia Nervosa: An account of the relationship between psychic factors and bodily functioning. *Journal of Analytical Psychology*, 2(21), 44-58.
- Shorter, B. (1988). The concealed body language of anorexia nervosa. In Samuels, A., *The Father: Contemporary Jungian Perspectives* (pp. 171-186). New York: NYU Press.
- Sommerman, R. D. G. (2000). *A anorexia nervosa como símbolo da dinâmica parental*. (Monografia). Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, Brasil.
- Sousa, B. N. (2014). *Estudo psicológico das narrativas de weblogs pró-anorexia (pró-ana)* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Southern, S. (2004). Darkness into light: The dream journal of an addicted trauma survivor. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 24(2), 115-127.
- Spignesi, A. (1983). *Starving women: A psychology of anorexia nervosa*. Washington, DC: Spring Publications.
- Vosgerau, D. S. R., & Romanowski, J. P. (2014). Estudos de revisão: Implicações conceituais e metodológicas. *Diálogo Educacional*, 14(41), 165-189.
- Wahba, L. (2002). Do sintoma ao símbolo: Um caso de bulimia. *Junguiana*, (20), 67-74.
- Weston, M. D. (1999). Anorexia as a symbol of an empty matrix dominated by the dragon mother. *Group Analysis*, 32(1), 71-85.
- Winter, C. (2018a). Anorexia nervosa and the INTJ type. *Personality Type in Depth*, (34). Recuperado em jun., 2020, de: <https://typeindepth.com/2018/04/intj-anorexia-nervosa-shadow/>

- Winter, C. (2018b). The living skeleton: A depth psychological study of anorexia nervosa. *Quadrant, XLVIII*, 41-50.
- Winter, C. (2018c). Through the eyes of Persephone: A journey into anorexia nervosa. *Immanence, 3*(1), 42-54.
- Woodman, M. (1982). *Addiction to perfection: The still unravished bride: A psychological study* (Vol. 12). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1984). Transference and countertransference in analysis dealing with eating disorders. In Schwartz-Salant, N., *Transference/Countertransference* (pp. 53-66). Ashville: Chiron Publications.
- Woodman, M. (1989). The Role of the Feminine in the New Era. *Journal of Bahá'í Studies, 2*(1). Recuperado em jun., 2020, de: https://bahai-library.com/pdf/w/woodman_role_feminine_era.pdf
- Woodman, M. (1990). *The ravaged bridegroom: Masculinity in women* (Vol. 41). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1993). *Conscious femininity: Interviews with Marion Woodman* (Vol. 58). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (2008). Honouring the body. *Counselling Psychology Quarterly, 21*(2), 119-121.
- Ximenez, L. (2018). Imaginando o literal: entre a compulsão e a reflexão, a bulimia como possibilidade de individuação. In Vallada, C., & Perrone, P. (Orgs.), *Ideias e afetos: A clínica dos complexos*. São Paulo: Editora Sattva.
- Ziegler, A. (1983). Anorexia Nervosa. In Ziegler, A., *Archetypal Medicine* (pp. 119-130). Chicago: Spring Publications.

3 AGRESSIVIDADE E O OUTRO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

RESUMO

O princípio de finalidade considerado pela Psicologia Analítica permite um olhar diferente acerca dos adoecimentos. Desse ponto de vista, os sintomas de uma doença possuem caráter simbólico e, ao contrário do que parece, procuram pela saúde do indivíduo. Com os transtornos alimentares não é diferente. Estes buscam, entre outros aspectos, diminuir a relação desigual das estruturas psíquicas do sujeito. Apoiando-se na teoria dos dinamismos da estrutura psíquica, de Carlos Byington (2019), pode-se compreender que o contexto externo se caracteriza pela regência do dinamismo patriarcal, é nele que o Ego defensivamente se ancora. Contudo, essa polarização psíquica promove um movimento compensatório igualmente polarizado, por meio dos sintomas alimentares. Porém, há custos psíquico e físico na manutenção desses sintomas. Os transtornos alimentares tentam diminuir a distância entre a atitude patriarcal e a necessidade do dinamismo matriarcal, mas o fazem de modo violento. Assim, o presente trabalho buscou, pelo método de pesquisa qualitativa explicativa, analisar o conceito de agressividade em autores da Psicologia Analítica, com ênfase nos trabalhos de Richard Mizen e Sue Austin. Foi possível estabelecer uma distinção entre os conceitos de agressividade e violência e utilizar esses dois conceitos na análise dos quadros alimentares. Por fim, o trabalho buscou apresentar uma alternativa aos psicólogos dedicados à alma de ceder espaço no *setting* analítico para que a agressividade possa ser expressa e, assim, cumpra sua função de direcionar o sujeito a um Outro, retirando-o da inflação egoica.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Psicologia Analítica. Dinamismo patriarcal. Agressividade. Violência.

ABSTRACT

The purpose principle considered by Analytical Psychology allows a different look at illnesses. From this point of view, the symptoms of a disease have a symbolic character and, contrary to what it seems, look for the individual's health. Eating disorders are no different. These seek, among other aspects, to reduce the unequal relationship of the subject's psychic structures. Based on Carlos Byington's theory of the dynamics of psychic structure (2019), it can be understood that the external context is characterized by the rule of patriarchal dynamism, in which the Ego defensively anchors itself. However, this psychic polarization promotes an equally polarized compensatory movement, through eating symptoms. However, there are psychic and physical costs in maintaining these symptoms. Eating disorders try to close the gap between the patriarchal attitude and the need for matriarchal dynamism, but they do so violently. Thus, the present work sought, through the qualitative explanatory research method, to analyze the concept of aggressiveness in authors of Analytical Psychology, with emphasis on the works of Richard Mizen and Sue Austin. It was possible to establish a distinction between the concepts of aggressiveness and violence and to use these two concepts in the analysis of the eating conditions. Finally, the work sought to present an alternative to psychologists dedicated to the soul of giving space in the analytical setting so that aggression can be expressed and, thus, fulfill its function of directing the subject to an Other, removing him from egoic inflation.

Keywords: Eating Disorders. Analytical Psychology. Patriarchal dynamism. Aggressiveness. Violence.

3.1 INTRODUÇÃO

Do ponto de vista da Psicologia Analítica, são considerados transtornos alimentares as experiências vivenciadas por um sujeito, de modo contínuo e repetitivo, em que o alimento possui caráter numinoso. O termo numinoso deriva do latim *numem* e qualifica algo como sagrado e divino. Assim, caracterizá-los desse modo significa aproximar a vivência do sujeito com transtorno alimentar a uma experiência religiosa com traços obsessivos. São, então, experiências em que o alimento deixa de ser apenas objeto com função nutritiva e de autopreservação e ganha inúmeros outros significados, inclusive, insere-se em comportamentos autodestrutivos que parecem ir em movimento contrário à sua finalidade primeira de autopreservação.

Segundo Jung (2013b), experiências do numinoso são aquelas que cessam a liberdade do Eu e se apresentam como potência psíquica que provoca reações autônomas e impulsivas. Assim se dá a relação do indivíduo com transtorno alimentar. Para ele, questões vinculadas à alimentação são vivenciadas com uma grande carga de energia, capaz de constelar complexos e abrir espaços para a invasão de conteúdo inconsciente.

Porém, o alimento não parece ganhar esse *status* de uma hora para outra, tampouco sem nenhuma finalidade. Para a Psicologia Analítica, todo adoecimento traz em si o germe para a transformação psíquica e o desenvolvimento do sujeito. Com os transtornos alimentares não é diferente. Da perspectiva do indivíduo, os transtornos alimentares parecem apontar para uma dinâmica familiar conturbada, em que não há espaço suficiente para desenvolvimento de um Ego coerente e que suporte a invasão de conteúdo inconsciente ou a constelação de um complexo sem que ele se sinta profundamente ameaçado. Com esse cenário, os transtornos alimentares surgem como possibilidade de distanciamento desse campo familiar sufocante e de defesa da psique, mas causam no indivíduo uma série de sofrimentos internos e no campo relacional, colocando-os em situação de isolamento.

Do ponto de vista coletivo, pode-se perceber uma estrutura semelhante à dinâmica familiar adoecida e exigente do indivíduo com transtorno alimentar. Há pouco espaço para verdadeira expressão do ser, na medida em que a sociedade espera do sujeito um comportamento robótico (típico na infância do paciente alimentar), sem possibilidade de falhas.

Nesse caso, os transtornos alimentares podem ser vistos como delação dos aspectos da alma reprimidos.

Tanto no micro quanto no macrocosmo, o que se apresentam são relações hierárquicas desiguais, com inúmeros movimentos repressivos em uma luta pela manutenção do poder. A batalha vivida na estrutura psíquica do sujeito com transtorno alimentar é uma caricatura da dinâmica psíquica social. Os excessos são proibidos, e vivenciados, porém de maneira clandestina, escondidos da instância que impõe leis rígidas e exige perfeição estoica. Apesar de o adoecimento possibilitar a expressão de conteúdo rejeitado pela consciência, há uma série de efeitos colaterais.

O presente trabalho apresenta um ponto de vista acerca dos transtornos alimentares que visa à diminuição dos sintomas e a um maior equilíbrio da estrutura psíquica. Para isso, o conceito de agressividade se faz ponto central da discussão, por ser a agressividade a ponte para a relação com o Outro, possibilitando a retirada do sujeito de seu estado possessivo. Essa possessão se dá pela invasão de conteúdo inconsciente na consciência, com o intuito de equilibrar o sistema psíquico que se encontra polarizado pela lógica patriarcal.

Dessa maneira, iniciar-se-á, aqui, com a explicação do funcionamento dos dinamismos da psique, baseada na teoria de Carlos Byington, com ênfase no dinamismo patriarcal e nas consequências de sua regência. Em seguida, dar-se-ão a caracterização da dinâmica psíquica nos transtornos alimentares e a tentativa de reparação pelo adoecimento. Então, o conceito de agressividade será apresentado, a partir de teorias junguianas e diferenciado do conceito de violência. Depois, será feita uma análise da natureza das imagens apresentadas nos transtornos alimentares como agressivas ou violentas, seguida por um recorte de gênero. Por fim, de modo a amarrar os conceitos apresentados, a conclusão clarificará o papel da agressividade nos quadros de transtornos alimentares, destacando a importância dela na retirada da violência e na possibilidade de implicar o sujeito na relação com o Outro.

3.2 OBJETIVOS

O estudo tem como objetivo compreender o papel da agressividade nos transtornos alimentares. Para tanto, foram necessários a caracterização da estrutura egoica nos quadros de transtornos alimentares e da finalidade do adoecimento, bem como um estudo da agressividade no campo junguiano, a distinção dela em relação à violência, a caracterização dos sintomas alimentares e, de modo adicional, uma discussão de gênero.

3.3 MÉTODO

O método realizado foi uma pesquisa qualitativa explicativa. Segundo Gil (2008), esse tipo de pesquisa preocupa-se com identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Do mesmo modo, o presente trabalho busca caracterizar o fator agressividade e analisar sua relação com os transtornos alimentares. Para isso, foram levados em conta os dados coletados nas revisões dos capítulos anteriores acerca dos quadros alimentares.

3.4 A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA E O QUATERNÁRIO ARQUETÍPICO SEGUNDO CARLOS BYINGTON

Como visto no capítulo dois, a formação da consciência ocorre no processo de diferenciação do Ego em relação ao Self. O Ego, como um complexo, vai se constituindo à medida que se diferencia do Self, da totalidade da psique. O processo de formação da identidade se dá durante toda a vida, mas há, no início dela, uma etapa crucial de constituição do Ego. Os símbolos e as funções estruturantes são essenciais para a formação de significados conforme o sujeito vai se relacionando com o mundo e o conjunto de significados vai dando forma à consciência (Byington, 2008).

A maneira como esse mundo é experienciado desde o nascimento (e até mesmo antes) influencia no padrão arquetípico predominante na consciência do sujeito. Esse padrão também pode se alterar, junto à identidade, ao longo do tempo, e ele que vai caracterizar a relação que esse Eu estabelece com um Outro. Segundo Byington (2019a), são quatro arquétipos responsáveis por esses padrões da relação Eu-Outro: Arquétipo do Pai, responsável pelo dinamismo arquetípico patriarcal; Arquétipo da Grande Mãe, responsável pelo padrão matriarcal; Arquétipo da Alteridade, pelo dinamismo de alteridade; e o Arquétipo da Sabedoria, responsável pelo padrão de totalidade.

Nesse momento, o foco se dará aos três primeiros, responsáveis pelos dinamismos matriarcal, patriarcal e de alteridade. O dinamismo regido pelo Arquétipo da Grande Mãe é caracterizado pela grande proximidade da relação Eu-Outro, em seu excesso, não há distinção entre o Eu e o Outro nem a possibilidade de um afastamento necessário ao processo de desenvolvimento. O padrão patriarcal, regido pelo Arquétipo do Pai, é o responsável pela delimitação, pelo limite, pelas leis e deveres, e seu excesso é caracterizado por um acentuado afastamento do Eu em relação ao Outro, uma rigidez e um apego à organização e ao poder de

controle sobre o corpo. Já o terceiro, dinamismo da alteridade, possibilita que a relação entre o Eu e o Outro seja pautada em expressividade, interação e encontro pleno, com suas diferenças preservadas; trata-se do arquétipo que simboliza a democracia.

Denominei-o padrão de alteridade (alter = outro) porque nele a Consciência se torna capaz pela primeira vez de perceber o Outro como a si mesma, ao mesmo tempo em que se percebe e ao Outro como expressão do todo. Alteridade não é simplesmente um padrão igualitário de relacionamento do Eu com o Outro isoladamente, mas do Eu com o Outro relacionados significativamente, ou seja, conscientemente dentro do processo de transformação do todo. Na vivência da alteridade o Eu se torna capaz de vivenciar a dualidade na unidade. No padrão de alteridade, o relacionamento do Eu e do Outro inclui, simultaneamente, o elemento erótico aglutinador do dinamismo matriarcal e o elemento dogmaticamente discriminador do dinamismo patriarcal, no qual a identidade e a separação do Eu e do Outro são claramente mantidas na Consciência. O relacionamento igualitário e dialético do Eu e do Outro é orientado pela relação da Consciência com o todo processual. O padrão de alteridade, como qualquer outro padrão estruturante, é, assim, inseparável do contexto evolutivo. (Byington, 2019b, p. 53)

Visto isso, a teoria do quaternário arquetípico se faz importante para a compreensão do desenvolvimento da consciência, que se inicia em uma posição indiferenciada, passa pela experiência simbiótica com o mundo externo, seguida pela posição polarizada, em que o Ego começa a impor seus limites de maneira dualista, para, posteriormente, alcançar uma posição dialética e, por fim, uma posição contemplativa. Podemos comparar esse movimento com o processo de formação da identidade, desde o nascimento até o final da vida. Segundo Byington (2008), diante desses processos podem-se tomar dois tipos de atitude: passiva ou ativa.

Outro ponto importante da teoria a ser considerado é que o desenvolvimento do Ego vai ser, necessariamente, unilateral, promovendo um desequilíbrio no Self. Desse modo, o conteúdo inconsciente busca irromper na consciência como um movimento de reparação e compensação, e é esse movimento cíclico que compõe o desenvolvimento psíquico, essa troca entre Ego e Self (Byington, 2008).

O autor aponta, assim como Marion Woodman (1982), a predominância do dinamismo patriarcal no ocidente, e essa unilateralidade influencia na formação da consciência dos sujeitos inseridos na cultura patriarcal. Assim sendo, a repressão social do aspecto feminino promove uma regência do Arquétipo do Pai, muito evidente nos transtornos alimentares. Os aspectos de rigidez, a necessidade de controle e poder e comportamentos autodestrutivos dos quadros alimentares parecem refletir um desequilíbrio da cultura. Isso é apontado por inúmeros autores da temática, como Seligman (1976), Robell (1997), Woodman (1980, 1982, 1990, 1993), Spignesi (1983), Klafke (2011) e Sousa (2014).

Contudo, a teoria de Byington enriquece a temática dos transtornos alimentares, na medida em que reconhece a necessidade do resgate do feminino defendida por Marion Woodman (1985). Além disso, clareia o processo que a autora denomina Nova Consciência (possibilidade de uma relação dialética entre feminino e masculino), com a proposição do dinamismo de alteridade. Isso amplia a teoria do campo junguiano acerca dos transtornos alimentares, tendo em vista que não apenas mantém o discurso da libertação do feminino, mas coloca a atitude ativa em direção ao reconhecimento do Outro.

3.5 O EGO REGIDO PELO DINAMISMO PATRIARCAL NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

“o poder opressor está situado, inconscientemente, dentro de nós próprios” (Jung, 2013e, p. 113).

O Ego (ou Eu) é um complexo central na estrutura psíquica do sujeito, que se encontra não apenas muito próximo da consciência como também muito ligado aos outros complexos da psique. Desse modo, ele pode ser constelado tanto sozinho quanto a partir da constelação de outro complexo (Kast, 2013). O complexo do Eu é responsável pela construção da identidade, das fronteiras, da autoestima e da própria imagem de si. Então, uma vez constelado, o sujeito passa a ver o mundo do ponto de vista do Eu, e questões como sentido do valor próprio e necessidade de aceitação ganham maior importância.

Segundo Kast (2013), a constelação do complexo do Eu pode se dar no momento em que a imagem do Eu se sente ameaçada — seja por uma ofensa externa, por um sentimento de desvalor ou de inferioridade — e não tem força suficiente para lidar com essa experiência. Essa força significa a capacidade do complexo do Eu de vivenciar emoções desconhecidas sem a necessidade de acionar inúmeros mecanismos de defesa. Segundo a autora, quanto mais capaz o Eu se mostra de vivenciá-las, mais coerente ele se torna.

O Ego (Eu) dos pacientes com transtornos alimentares é caracterizado por diversos autores junguianos como frágil, arcaico, primitivo, cindido e subdesenvolvido (Plaut, 1959; Seligman, 1976; Woodman, 1982, 1984, 1989; Liberman, 1994; Wahba, 2002). Isso faz relação com a ideia de Kast (2013) de um Eu fraco, não coerente. Desse modo, esse Ego fragilizado necessita de mecanismos de defesa que o protejam. Esses mecanismos de defesa, por sua vez, tornam-no rígido, autoritário, com comportamentos tirânicos em vista de sua autopreservação.

Em muitos casos, a figura da pessoa com transtorno alimentar é vinculada a uma imagem socialmente infantilizada e fragilizada devido ao seu corpo, o qual não se desenvolve a ponto de a pessoa ser vista como adulta, seja pela falta de peso, assemelhando-se ao corpo de uma criança; seja pelo seu excesso, que torna o corpo angelicalmente rechonchudo e igualmente infantil. Seu discurso, bastante permeado pelo sentimento de ineficácia e impotência, auxilia nessa impressão. De qualquer modo, o que aparenta é uma imagem externa e/ou interna de fragilidade, com a qual se precisa ter muito cuidado, tem-se uma “pessoa de porcelana”.

Assim sendo, alguns psicoterapeutas se veem na obrigação de promover o fortalecimento desse Ego traumatizado. Isso faz, inclusive, com que alguns autores defendam que o papel do psicoterapeuta é corresponder a uma “boa mãe” que, possivelmente, o paciente não vivenciou em sua infância. Contudo, há de se ter muito cuidado com a construção de uma imagem aparentemente fragilizada que adentra o consultório.

A imagem frágil e passiva de uma pessoa com transtorno alimentar parece não corresponder ao violento campo de batalha interno. E na tentativa, mencionada acima, de fortalecer o Ego, pode-se, equivocadamente, corroborar a tirania psíquica estabelecida. A rigidez patriarcal da persona, percebida na preocupação extrema com sua própria imagem perante o Outro, escancara o poder que o Ego exerce nessa dinâmica. Gull (1888), um dos primeiros autores a descreverem esses fenômenos, já trazia um foco para a instância egoica. O autor considerava “as perversões do Ego” como causa do desenvolvimento da anorexia nervosa (Gull, 1888, p. 517).

Aqui entra novamente a teoria do quaternário arquetípico de Byington, explicada acima, para a compreensão desse Ego denominado tirânico. Tendo em vista as características desse Ego, citadas por diversos autores, e relacionando-as aos padrões de relacionamento propostos por Byington, esse Ego nada mais é que uma expressão da regência do dinamismo patriarcal na consciência. Esse padrão proporciona, como mencionado anteriormente, um acentuado afastamento entre o Eu e o Outro, tanto o Outro externo como o Outro interno, o que provoca um distanciamento entre consciente e inconsciente.

Desse ponto de vista, o “vício da perfeição” exposto por Woodman (1982) parece ser a linguagem de que um Ego regido pelo dinamismo patriarcal se apropria, como mecanismo de defesa, criando rígidas referências para si mesmo. Jung (1919/2013b), nesse âmbito, aponta a consequência de tentar manter uma atitude ideal, que responda a uma moral e a uma estética, reprimindo tudo aquilo que parece incompatível com essa atitude. A exigência de corresponder a um ideal social é da instância egoica, talvez por isso os pacientes com transtornos alimentares

não apresentam dificuldade em perceberem suas insatisfações, apesar de não saberem o que fazer para as cessarem.

Knudson (2006) traz o caráter egossintônico dos transtornos alimentares e possibilita refletir que os principais sintomas que causam sofrimento ao indivíduo não são, necessariamente, do terreno do inconsciente, eles podem ter muito a ver com o poder (consciente ou inconsciente) do Ego. A sensação de estar sendo constantemente observado e julgado, como aponta Ziegler (1983), faz bastante sentido nesse caso, pois a instância egoica o observa constantemente.

A psicanalista Hilde Bruch (1978/2001), muito famosa por seus estudos nos temas alimentares, já escrevia em seu livro *“The Golden Cage”* a respeito do ditador interno que domina mulheres com transtornos alimentares, e pelo qual elas se sentem “vítimas desafortunadas”. Ela ainda enfatiza que, no processo de diferenciação dessa voz interna com suas pacientes, ela (a voz) é sempre identificada com uma figura masculina. Spignesi (1983), por sua vez, traz a incômoda imagem do tirano da gordura, que mantém o oposto sempre presente. Alguns autores junguianos denominam essa voz de “animus”, uma “contraparte masculina” que impera na psique da mulher. Mas, não seria essa voz o seu próprio Ego?

Segundo Woodman (1985), o Ego inflado tende à idolatria. Ziegler (1983), ao descrever pessoas com transtornos alimentares, constata um aumento de seu próprio sentido de peso ou importância. Isso pode auxiliar no aumento da exigência egoica, de que seja moral e esteticamente belo. As restrições dos impulsos, desejos e instintos, muito presentes nos transtornos alimentares, parecem ir ao encontro da necessidade do Ego de negar aquilo de que não tem controle como forma de se manter no poder. Além disso, o discurso tirano segue uma lógica higienista, colocando à margem ou tentando esconder tudo aquilo que não quer que lhe pertença, formando uma persona eficiente, mas só até certo ponto.

Alguns aspectos dos próprios quadros de transtornos alimentares fazem pensar no adoecimento como tentativa de diminuição desse poder tirânico do Ego e de restabelecimento da democracia psíquica. Kast (2013) cita alguns movimentos compensatórios da psique na tentativa de sua autorregulação, entre eles a fantasia de grandeza, a depreciação e a raiva destrutiva. Todos esses movimentos aparecem constantemente nos transtornos alimentares, confirmando a finalidade reparatória do transtorno.

Isso já vem sendo apontado por autores junguianos que estudam o tema, como no pequeno trecho de Woodman (1982) ao discorrer sobre um ato de compulsão alimentar: “comem até o ego se render, desistir submeter-se à energia arquetípica que então é liberada”

(Woodman, 1982, pp. 25-26). O ritual dionisíaco parece ser um desses movimentos reparatórios. O ato de se alimentar, como instinto natural do ser humano, ganha um caráter numinoso e exige um processo ritualístico e compulsório, que escapa ao controle do Ego. E o Ego, que busca incessantemente aprovação externa, portanto precisa se enquadrar nos ideais de beleza da cultura vigente (um corpo magro), procura maneiras de se desfazer dos rastros do descontrole. Contudo, como afirma Woodman (1982), é necessário que se sacrifiquem as exigências do Ego para que se possa viver.

O trabalho de Austin (2016b) sobre a vergonha nos faz pensar nesse movimento compensatório do adoecimento. A autora traz à tona o conceito, emprestado de Kilborne (1997), de “alteridade da vergonha”. Ela propõe que a vergonha existente nos transtornos alimentares lembra o sujeito de sua falha e atravessa a crença ilusória na eficácia do Eu. Além disso, a autora compreende que a vergonha também é útil para a preservação dos relacionamentos, na medida em que afasta o sujeito de seu narcisismo.

Nessa perspectiva, Borges (2003) descreve como nos transtornos alimentares o lícito, o alimento, é transformado em ilícito, assim o que existe de mais humano (se alimentar) se torna pecado. A não contenção do impulso de comer mostra ao Ego que o controle é ilusório e que existem forças inconscientes atuantes. Quanto mais o indivíduo (aqui, mais especificamente, o Ego) busca um ideal estoico rumo à perfeição, mais ele é arrebatado pela ação desenfreada do complexo alimentar (Borges, 2013).

Spignesi (1993) defende que os transtornos alimentares são um modo muito específico da mulher de lutar com agressividade, o que a autora denomina *sulfur* (em seu aspecto combustível, de “fogo”), a partir de um cenário próprio do feminino: alimento, corpo e reprodução. Ou seja, para a autora, a patologia alimentar é um modo de a mulher elaborar, de modo criativo, o contato com sua própria “força sulfúrica”, seus desejos, suas vitalidades e suas ardências.

A ideia de que o Ego ocupa um lugar privilegiado de poder e de que os transtornos alimentares vêm como forma de resgatar aspectos essenciais da saúde psíquica corrobora a proposta da Psicologia Analítica de que a psique tem capacidade de produzir estruturas que a possibilitem se desenvolver. Assim, os sintomas alimentares podem surgir com a finalidade de retirarem o sujeito da inflação do Eu, da identificação com o dinamismo patriarcal. Para isso, faz-se necessário o resgate do dinamismo matriarcal (exigido pelo transtorno alimentar), mas de modo a possibilitar um dinamismo de alteridade.

Então, a estrutura psíquica dos indivíduos com transtornos alimentares parece encontrar-se em um debate entre a consciência regida pelo dinamismo patriarcal e a exigência feita pelo adoecimento, a partir dos sintomas, de resgate e valorização dos padrões matriarcais. Contudo, essa reivindicação é feita de modo violento, a partir de comportamentos autodestrutivos, pelo movimento polarizado de compensação. Seria, portanto, um excesso de ambos os padrões (patriarcal e matriarcal) que disputam espaço de poder, mas que não se abrem ao diálogo.

Plaut (1959), ao abordar seus sentimentos ao atender uma de seus denominados “pacientes famintos”, disse que ela parecia estar o “devorando com os olhos”. Seligman (1976, p. 6, tradução nossa) descreve um momento de compulsão alimentar como: “estado temporário de êxtase e eficácia para tornar-se um monstro voraz e empobrecido”. A autora ainda coloca a anorexia como uma forma perversa de resolver conflitos.

O estudo de Woodman (1980) aponta características de personalidade em mulheres obesas, como a agressão, o comportamento de “comer quando está com raiva reprimida”, “comer para controlar-se”, “raiva de si mesma”, “raiva do destino” e o fator “a comida como punição” (p. 21), aspectos raramente encontrados nas mulheres do grupo controle (sem transtorno alimentar).

Adler (1911 citado em Mizen, 2003) já considerava a agressão como importante no processo de desenvolvimento humano. Storr (1970), em seu livro sobre a agressividade humana, descreve-a como uma possibilidade automática e inata, facilmente ativada, com tendência a gerar respostas de caráter “tudo ou nada”, e essencial para o processo de independência. Stevens (1995), do mesmo modo, coloca-a como uma parte essencial e instintiva de todos os seres humanos, bem como Mizen e Morris (2007), que não apenas apontam a agressão como um componente inato, mas também enfatizam a sua importância no desenvolvimento da autoconsciência e da capacidade crítica de separação.

Feitas tais considerações, o presente trabalho propõe-se a apresentar a agressividade do ponto de vista da Psicologia Analítica, como uma possibilidade de resgate da capacidade relacional, uma característica instintiva que nos propulsiona ao reconhecimento do Outro em sua autenticidade.

3.6 AGRESSIVIDADE COMO POSSIBILIDADE

*“A emoção é portadora da consciência”
(Von Franz, 1980, p. 252).*

A ênfase na agressividade busca percorrer o sentido contrário do Ego identificado com o dinamismo patriarcal que quer calar as emoções e os sentimentos, trazendo, dessa maneira, o valor de um aspecto humano muito presente nos transtornos alimentares. Para tanto, o trabalho busca auxílio nas considerações teóricas feitas por Jung e autores pós-junguianos, a fim de haver compreensão do papel da agressividade no desenvolvimento psíquico.

A partir da distinção entre violência e agressividade, são apresentadas imagens dos fenômenos alimentares e discutido o caráter violento, não agressivo, delas. Ademais, fez-se um recorte de gênero que intenta dar ênfase ao processo duplamente repressor que vivenciam as mulheres, com sua agressividade reprimida pela instância egoica e sua consequente violência reprimida socialmente. Por fim, o conceito de agressividade coloca a importância clínica do movimento em direção ao Outro como forma de diminuição do poder repressivo do Eu e de diminuição do comportamento polarizado e da violência, interna e externa.

3.6.1 O conceito de agressividade na Psicologia Analítica

Ao procurar pelos termos “agressividade” e “agressão” na Obra Completa de Carl G. Jung, pouco se encontra a respeito. Em “Estudos Psiquiátricos” (1902/2013c), Jung relata um caso que envolve a agressão de um paciente para com os médicos e funcionários intercalada com momentos apáticos. Esse paciente apresenta também, durante o quadro, uma recusa ao alimento. Ao ver outro paciente reagindo violentamente contra a alimentação por sonda, o primeiro sugeriu que amarrassem as pernas desse outro paciente.

Outro momento em que Jung cita a agressividade é na descrição geral de tipos psicológicos, ao discorrer acerca do denominado “Tipo Perceptivo Introverso”, em que comenta sobre a possibilidade de o sujeito com predominância nesse tipo ser “fácil vítima da agressividade e da ambição de domínio dos demais” (Jung, 2013e, p. 459).

No intuito de encontrar algo mais a respeito, foram buscados conceitos semelhantes, como “violência” e “raiva”, também na Obra Completa. Em relação à violência, há apenas três menções, de acordo com o Índice Analítico das Obras Completas (2011a), sendo uma delas referente à violência sexual. Em “Símbolos da transformação”, ao abordar conteúdo onírico,

Jung (2013d) destaca a frequência de temas de violência em sonhos de mulheres, como assaltos, assassinatos e estupros. Ainda nessa obra, coloca a violência relacionada à mitologia do fogo.

Em relação ao termo “raiva”, Jung (2013b), ao recorrer ao sentido etimológico da palavra “espírito”, relaciona o termo alemão *Geist* a outras culturas, como por exemplo à palavra do antigo norueguês que significa “estar com raiva”; do gótico, “ficar fora de si”; do suíço-alemânico, “enfurecer-se”; e do inglês, “ficar agastado, irado”. Desse modo, o autor procura demonstrar a relação existente entre raiva e espírito, sendo, à primeira vista, um momento de possessão demoníaca. Levando em conta que o fenômeno da possessão está presente na ativação de um complexo, a raiva pode ser entendida como um momento de invasão de conteúdo inconsciente.

Contudo, percebe-se uma escassez no uso de termos exatos como “agressividade” e “agressão” por parte de Jung. Isso não significa que ele não tenha abordado a questão de uma maneira diferente ou a partir de uma linguagem distinta. Pode-se, assim, destacar apenas o caráter inconsciente e violento dos fenômenos agressivos, bem como sua capacidade de “tomar posse”, tirar o indivíduo e sua instância egoica do controle. Além disso, há uma correlação entre conteúdo inconsciente violento e gênero feminino, e um exemplo de caso em que a agressividade se vincula à recusa alimentar. Todavia, percebe-se a comum confusão feita também por autores pós-junguianos (mas não somente) entre agressividade e violência, inclusive pelo Byington, que, em seu trabalho de 2008, utilizado acima para exploração da temática, coloca a agressividade como o oposto da afetividade.

O analista junguiano Richard Mizen (2003), em seu trabalho sobre o tema, apresenta a dificuldade de delimitar um único e claro conceito para a palavra “violência” e aponta para Wiener (1998) e sua mesma problemática em relação ao conceito de “raiva”. Esse mesmo impasse parece ocorrer na tentativa de conceituar o termo “agressividade”, pelo menos dentro do campo junguiano. Mizen (2003) corrobora a constatação acima de que Jung não se ateu a um conceito refinado de agressão, mas alguns outros autores se debruçaram sobre a temática.

Mizen (2003) evidencia, ainda, a confusão feita por autores da Psicologia entre as palavras “violência” e “agressão”. Baseado na teoria do desenvolvimento de Michael Fordham (1994), ele traz a violência como um conceito menor inserido dentro do conceito mais amplo da agressão, e que a primeira (violência) é uma consequência da falha em integrar a segunda (agressão). A violência é, assim, uma ação que tem como função eliminar conteúdo mental insuportável e/ou indesejável. Já a função da agressão, para Mizen (2003), está ligada ao

processo de diferenciação, pois orienta o sujeito para o objeto, possibilitando reconhecer o “Eu” e o “Outro” como distintos.

Em consonância, Austin (2005) afirma que um dos caracteres fundamentais da agressividade é a sua capacidade de engajar o sujeito em um relacionamento com um Outro: “o *telos* da fantasia agressiva é um encontro com a alteridade (*otherness*) do Outro” (Austin, 2005, p. 120, tradução nossa). Ao trazer isso, Austin (2005) se refere não apenas ao Outro como sujeito, mas também como um Outro (não-Eu) interno. Desse modo, a agressão se mostra como uma facilitadora, ou mesmo potencializadora, das relações interpessoais, bem como das relações com zonas desconhecidas dentro de si mesmo. Essas regiões internas desconhecidas estão povoadas, em grande parte, por aspectos negados culturalmente.

A conceituação de agressividade parece difícil não apenas no presente trabalho, mas também para os autores que anteriormente se propuseram ao ofício. O mais próximo disso foi encontrado no trabalho de Mizen (2003, tradução nossa):

na prática, pode ser mais útil pensar na agressão não como um instinto, mas como instintiva. Dessa perspectiva, a agressão pode ser concebida como um componente ou potencial afetivo dentro de um instinto, uma pulsão, um preconceito, um arquétipo ou uma fantasia inconsciente inata (um entre muitos) com uma função particular. (p. 291)

Há um consenso no que diz respeito à função primordial da agressividade de direcionar o sujeito ao objeto, por isso seu encargo parece intrínseco e necessário à sua conceitualização. Portanto, propõe-se, neste momento, a compreensão da agressividade como uma grande quantidade de energia psíquica que promove o movimento em direção a um objeto. A amplitude desse conceito parece dificultar uma conceituação mais estreita.

Se, ao falar de agressividade, fala-se de energia psíquica, faz-se necessário compreender sua natureza do ponto de vista da Psicologia Analítica. A energia psíquica é parte da energia vital que produz e possibilita a vida humana. Do mesmo modo que podemos perceber a energia física, que possibilita a movimentação do corpo, a energia psíquica é o potencial vital que permite os movimentos da psique. As atividades da mente, conscientes ou inconscientes, dependem da energia psíquica para existirem.

Jung (1928/2013a) compreende que essa energia psíquica é um componente específico da energia vital, ou da libido, que, segundo o autor, manifesta-se nos denominados fenômenos dinâmicos da alma, sendo sempre específica, ou seja, na experiência ela é exteriorizada como movimento e força. Além disso, ela se mantém constante e possui uma direção, um objetivo, respondendo, assim, ao princípio de finalidade.

A energia psíquica responde também ao princípio de equivalência, no qual “para qualquer quantidade de energia utilizada em um ponto qualquer, para se produzir uma determinada condição, surge em outro ponto igual quantidade dessa mesma ou de outra forma de energia” (Jung, 1928/2013a, p. 34). Seguindo a lógica do princípio proposta pelo autor, quando desaparece certa quantidade de libido, há a formação de um substituto com valor equivalente, seja ele consciente ou inconsciente. O substituto, quando inconsciente, pode ser percebido a partir do surgimento ou da intensificação de um sintoma, por meio de sonhos ou mesmo fragmentos de fantasia. Esse movimento de substituição refere-se, segundo Jung (1928/2013a), à capacidade da energia de se transformar.

O ponto de vista energético/finalista trata da energia em seu caráter quantitativo, não qualitativo, deixando este último ao ponto de vista mecanicista/causal. Pensando em quantidade de energia, se o substituto consciente for de valor energético inferior ao valor anterior, encontra-se a quantidade faltante da energia no processo de formação de fantasias inconscientes ou, segundo o autor, em “distúrbios das *parties superieures* (partes superiores) das funções fisiológicas” (Jung, 1928/2013a, p. 39), ambos perceptíveis nos quadros de transtornos alimentares.

Há dois movimentos principais envolvidos na dinâmica energética da psique: a progressão e a regressão. Eles são, basicamente, segundo Jung (1928/2013a), movimentos vitais que transportam a libido excedente, ou seja, a pequena parte da energia total que pode ser desviada de seu curso natural biológico. A diferença essencial entre esses dois conceitos é que a progressão busca satisfazer as exigências do ambiente externo ao sujeito, visando ao processo de adaptação dele, enquanto a regressão conduz à necessidade de adaptação ao mundo interior da psique, satisfazendo as exigências da individuação (Jung, 1928/2013a). São, portanto, formas dinâmicas e regulares de transformação da energia, e se necessitam. Com a apresentação desses dois conceitos, torna-se clara a relação do mundo interior do sujeito com o seu ambiente externo, e de que há transformação de energia que visa, também, a uma adaptação do sujeito ao mundo.

Outro conceito essencial à compreensão da dinâmica psíquica é o de símbolo. A literatura e a discussão junguiana acerca do símbolo e do processo simbólico são bastante extensas, cabe aqui apenas salientar a função dele no movimento energético. O excedente da libido, referido acima, nada mais é que processos de natureza essencialmente simbólica. Ou seja, a formação de símbolos é o mecanismo psicológico responsável pela transformação da energia. Uma das formas de compreender o que são os símbolos, para Jung (2013e), é

considerá-los como um estado de coisas, ou todo material que emerge do inconsciente e que indica o rumo vital a ser percorrido pela libido. Segundo o autor, sua natureza consiste sempre em indicar uma probabilidade, não afirmar ou representar um fato em específico. Ademais, o símbolo possui duplo caráter, é tanto real quanto irreal, pois são fenômenos psíquicos que “atuam dentro da personalidade do indivíduo como ‘coisas reais’” (Jung, 2013e, p. 20).

Resumindo, a energia psíquica é parte da energia vital (libido), que possui uma finalidade e se coloca em movimento constante de transformação. Esse movimento quantitativo se dá para fora/frente (progressão) e, concomitantemente, para dentro/atrás (regressão), visando a uma adaptação tanto ao mundo externo quanto ao interno. Esse processo de transformação da energia é de natureza simbólica e permite, a partir de seu excedente, a formação de imagens que se apresentam para a consciência por meio, por exemplo, de sonhos, sintomas e/ou fantasias.

Retomando o tema central, a agressividade seria, portanto, uma grande quantidade dessa energia que busca colocar o sujeito em relação com o objeto. Sendo energia psíquica, ela acompanha o movimento da psique e responde à relação entre consciente e inconsciente. Assim, quando uma imagem de agressividade se apresenta à consciência, ela o faz na tentativa de direcionar o sujeito ao objeto, a um Outro. Seu processo de conscientização, ou seja, ser ou não ser integrada à consciência, vai depender de como o Ego reage à possibilidade de relação com esse Outro.

O Ego inflado e tirânico presente nos transtornos alimentares se sente autossuficiente, portanto não precisa de um Outro. A relação com o Outro pode, inclusive, ameaçar o seu poder, na medida em que, para estar com o Outro, é preciso abdicar, em partes, de si mesmo. Assim, as imagens de agressividade que querem promover relações tendem a ser reprimidas. Como exposto anteriormente, uma das consequências da não integração da agressividade é a violência (Mizen, 2003).

3.6.2 Agressividade ou violência nos transtornos alimentares?

Em cada vivência alimentar desordenada há um sujeito que a experiencia de um modo muito particular. Todavia, as imagens que surgem da experiência alimentar parecem trazer consigo uma enorme carga de energia psíquica. Colocadas juntas, possibilitam a visualização de um cenário muito específico, aqui apresentado a partir de relatos de autores junguianos.

Woodman (1980), em sua análise dos complexos de mulheres obesas, aponta para um “estado quase crônico de medo e de raiva reprimida” (p. 58). Relatos verbais ou escritos de suas pacientes escancaram o conteúdo psíquico negligenciado e/ou reprimido, como um trecho do relato da paciente Anne:

Então fiquei irada e disse tudo o que sentia a respeito do meu padrasto. Disse que não sentia raiva da minha mãe. Que não era culpa sua. Hoje tenho raiva dela, mas não consigo exprimi-la. Sempre vejo a razão e por isso não posso ter raiva; a emoção ferve em mim. Não sei como exprimir a raiva de maneira adulta. (Woodman, 1980, p. 88)

Bem como neste fragmento do diário de Katherine:

o verdadeiro dragão que há em mim vive na água. Vive numa lagoa negra nas profundezas do meu Ser. É o sentimento e a feminilidade reprimidos — a melhor parte de mim transformada num poço pestilento represado com muito esforço. Minhas belas águas femininas — meu amor natural, minha alegria, minha raiva, meu sofrimento com todas as variações de intensidade com que os sinto —, todas as coisas raramente expressas. (Woodman, 1980, p. 96)

Woodman (1980) destaca, portanto, a raiva impotente que raramente é expressa por mulheres obesas. Pode-se perceber, a partir de seu trabalho, que há uma contenção de sentimentos até o momento em que se explode em ataques extremos de fúria, muitas vezes a si própria, como nos trechos abaixo de comentários retirados do livro de Woodman (1980):

Ignoro a minha raiva ou não a sinto e, de súbito, “BANG!”

Sou capaz de matar. Eu costumava me deitar no chão e bater a cabeça. Demoro a me irritar, mas quando fico com raiva assusto as pessoas.

Raramente brigo — não há necessidade. Tenho orgulho por não brigar. Mas então sempre me volto contra mim mesma e como.

Detesto o sentimento de raiva porque é autodirigido. Minha raiva sempre contém o medo da verdade.

Posso ser ruim. A fúria me deixa cega, mas nunca ataco. Muitas vezes acordo gritando.

Devorar comida é autopunição. É um ato totalmente destrutivo, sempre seguido pela depressão. (pp 37-38)

A autora destaca o papel dos pais na contenção das emoções dessas mulheres, e o retorno inconsciente desses sentimentos reprimidos para si mesmas. Ela descreve os quadros a partir de impulsos compulsivos e de energia bloqueada no corpo, juntamente com medo de rejeição, com raiva e com desejo de poder (Woodman, 1980).

Ainda sobre as mulheres, em “O vício da perfeição”, Woodman (1982) traz inúmeros exemplos a partir de exercícios de imaginação ativa e de depoimentos de um *workshop*

realizado por ela, bem como fragmentos de diários de pacientes que explicitam os sentimentos profundos de raiva internalizados.

Brink e Allan (1992) destacam que a intensidade do afeto negativo é um dos principais fatores de diferenciação entre mulheres com e sem transtornos alimentares, sendo que as que apresentam o quadro possuem percepções de ineficácia significativamente mais altas. Os autores ressaltam também o mecanismo de introjeção da raiva contra si nesses casos, bem como uma percepção da expressão da raiva como equivalente à morte.

Sendo a mitologia uma linguagem possível dentro do campo da Psicologia Analítica, figuras míticas foram utilizadas para compor o cenário dos transtornos alimentares. Woodman (1982) cita Gaia e sua conspiração para que Hades rapte Core; também a Madona Negra com sua natureza instintiva, escura e espantosa. Shorter (1988) coloca a imagem da deusa armada Atena para falar da figura anoréxica. Spignesi (1993) comenta sobre o negrume autodestrutivo de Deméter; sobre Gaia com sua foice e ódio; sobre a sedução das sereias com suas liras e flautas; sobre a petrificadora Medusa; sobre Hécate, a megera-prostituta; e sobre Perséfone, a Deusa da Morte, Rainha da Destruição. Ainda, Klafke (2011) traz a imagem de Dioniso com sua loucura e voracidade.

Pode-se notar que as imagens colocadas pelos autores percorrem o campo da violência, algumas vezes levada ao ato, com desejos explícitos de destruição, geralmente autodirigida. São sentimentos socialmente negativos, mas será que podem ser denominados agressivos?

Anteriormente, foi descrita a agressividade como energia psíquica que busca levar o sujeito em direção ao objeto. Ao escutar o relato de um paciente em seu comportamento compulsivo frente a um alimento, pode-se até estar diante de uma relação sujeito-objeto, mas enquanto meio, não enquanto fim. Ou seja, após sua orgia alimentar — breve relação com um “Outro” (que não necessariamente é percebido enquanto um Outro) —, o que sobra é sua relação consigo mesmo, seus comentários odiosos sobre seu corpo e a insatisfação com seu comportamento descontrolado. Sendo assim, o episódio parece se encaixar mais em um ato de violência — até mesmo pelo ato de devorar esse Outro sem nem ao menos vê-lo ou senti-lo — que de agressividade (no seu amplo sentido).

Assim, a agressividade tendendo a ser reprimida pelo Ego regido pelo dinamismo patriarcal permanece inconsciente e impossibilitada de agir. A capacidade de relação do sujeito com um Outro autêntico se torna enfraquecida. A violência, como defesa, que surge com a repressão da agressividade, impede que conteúdo indesejado, do ponto de vista do Ego, acesse

a consciência. Com a agressividade reprimida e uma violência defensiva, o processo de desenvolvimento psíquico se encontra comprometido.

Se se adiciona a temática do gênero, há um segundo processo repressivo presente. Considerando que a maior parte dos indivíduos que sofrem com transtornos alimentares são mulheres, essa discussão se faz indispensável. A agressividade reprimida pelo Ego não pode ser expressa, dando lugar, teoricamente, à violência. E quando a violência também é reprimida, agora pelo meio externo?

3.6.3 Violência nas mulheres: um recorte de gênero

“As mulheres geralmente melhoram tremendamente quando têm permissão para pensar em todas as coisas desagradáveis que haviam se negado antes” (Jung, 1930/1998, p. 1105, tradução nossa).

Para a compreensão dessa temática, são utilizados os trabalhos de Samuels (1992) e Austin (2005). No original, os autores utilizam o termo “agressão” (*aggression*), mas aqui foi trocado pela palavra “violência” quando se entendeu que, no sentido que os autores trazem, aproxima-se mais do conceito de “violência” que do conceito amplo de “agressão” proposto neste trabalho. O mesmo foi feito com “energias agressivas”, expressão aqui trocada, quando necessário, por “energias violentas”.

Percebe-se que Austin (2005) utiliza o termo “energia agressiva” e aponta o aspecto conectivo e transformativo dela, o que parece coerente com ideias já apresentadas. Contudo, a autora relaciona essas energias com estupros e mesmo com ódio próprio, que parecem ser conceitos ligados a uma violação e a atos destrutivos, não à agressividade como proposta aqui. No trabalho de Samuels (1992), esses conceitos também se embaralham. Tais exemplos demonstram que uma não delimitação ou uma delimitação pouco clara de um conceito na reflexão teórica pode fazer com que as teorizações ocorram com utilização confusa dos termos. De qualquer modo, as contribuições dos autores permanecem muito relevantes ao tema.

Segundo Austin (2005), a violência, na mulher, geralmente é relacionada aos seus ciclos hormonais ou à proteção em relação aos filhos na sociedade ocidental moderna. Uma mulher violenta, nesse contexto, não é vista como tal, mas como histérica, arrogante, insegura, desagradável, sem charme, sem humor, ou mesmo louca. Assim, a mulher, com sua identidade baseada em uma fantasia de não violência, mantém seus pensamentos desagradáveis censurados a si mesma e à sociedade, desse modo, eles são vivenciados como estranhos, estrangeiros ao Ego.

O que Austin (2005) sugere, desse modo, é que, na nossa sociedade, a violência nas mulheres se localiza nas bordas ou mesmo fora da estrutura de identidade. As mulheres frequentemente experimentam seus próprios impulsos violentos junto à vergonha e à frustração (Campbell, 1993 citado por Austin, 2005). Como Samuels (1992) também coloca, o feminino foi culturalmente elevado a um *status* de “Ego-ideal”, cabendo a ele apenas funções dóceis. Essa imagem a ser mantida de “Ego-ideal” parece fortalecer ainda mais a sua inflação nos quadros de transtorno alimentar. Fazendo conexão desses dois autores com a teoria de Byington, esse processo de repressão social se dá por meio da predominância do dinamismo patriarcal na própria cultura, em que há uma valorização exacerbada do racional e do controle.

Esse ponto a respeito da invisibilidade da violência na mulher é claramente exposto por Samuels (1992), já fazendo uma conexão desse fenômeno com o campo da psicopatologia:

A certeza quanto à identidade sexual constitui-se no cerne de muitas neuroses. As mulheres têm sofrido muito com definições restritas sobre o que significa ser mulher, com a exigência de que sejam criaturas sem personalidade e sem agressividade, de terem família, de serem responsáveis pelas necessidades dos outros e de serem aquelas que reagem, mas não agem. Aqui, então, as doenças psicológicas podem mesmo ser vistas como um tipo de protesto contra essas exigências. (Samuels, 1992, p. 111)

Sendo a violência alheia à zona identitária feminina socialmente construída, ela se localiza no domínio daquilo que é radicalmente Outro. Portanto, quando experimentada, a violência desencadeia o medo do desconhecido, daquilo que é externo à imagem construída de si mesma. Austin (2005) aponta que, desse modo, as energias violentas das mulheres se encontram entrelaçadas às experiências de loucura, terror e morte. O medo promovido por essas experiências aparece não apenas na proibição de sua violência, mas no próprio estranhamento de sua própria agressividade, pois a agressividade é fazer contato com o Outro, e as relações interpessoais são uma das grandes dificuldades e um dos principais temores dos pacientes alimentares.

No mais, Samuels (1992) adverte para o cuidado, pois se acaba vinculando, culturalmente, a violência ao homem; e a submissão, à mulher. Assim, a violência (que então pertence ao homem) é acessível às mulheres apenas por meio de sua relação com o *animus* (às vezes com a errônea ideia de que o princípio masculino corresponde também ao gênero). Outro equívoco apontado pelo autor é a tentativa de discriminar a violência da mulher como “feminina”, o que acaba por limitar e oprimir as possibilidades de formas de violência das mulheres (Samuels, 1992).

Faz-se importante destacar as “fantasias de vítima”, as quais, segundo Austin (2005, tradução nossa), “são o veículo mais tradicionalmente sancionado socialmente (e, portanto, muito mais comum) que as mulheres usam para explorar a violência” (p. 9). Por serem socialmente invisíveis, as energias violentas das mulheres possibilitam que sejam utilizadas sem que se percebam como tais. Desse modo, a mulher pode se construir exclusivamente como vítima dessas energias e evitar a responsabilidade por elas.

Desse modo, não apenas a agressividade natural à psique humana se encontra impedida, mas também a sua conseqüente violência, agora por uma repressão externa e social. Ao ser desconsiderada a violência como parte da imagem identitária da mulher, parece não haver muitas saídas para que partes importantes da psique se expressem, tornando o transtorno alimentar ainda mais viável, ou mesmo necessário, como expressão psíquica.

O padrão patriarcal radical não se dá exclusivamente nas mulheres, ou seja, ele também oprime o homem. Contudo, segundo Byington (2019), a identificação com o machismo repressor o impede de sentir essa opressão. Não cabe aqui limitar a experiência social de repressão da violência apenas às mulheres, pois se entende que isso pode ser vivenciado por qualquer ser humano inserido em um ambiente culturalmente rígido, contudo a repressão desse grupo aparece, ao menos, de modo mais declarado.

3.7 CONCLUSÃO

“Por isto, a cuidadosa consideração dos fatores psíquicos é de imensa importância para o restabelecimento de equilíbrio, não só dentro do próprio indivíduo, mas também na sociedade, porque, do contrário, facilmente predominariam as tendências destruidoras” (Jung, 1946/2013b, pp. 172-173).

O *telos* (ou a finalidade) dos transtornos alimentares é citado por inúmeros autores e parece consensual que esse adoecimento é uma forma própria de restabelecer o equilíbrio psíquico. Contudo, o presente trabalho buscou aprofundar-se nessa finalidade, tentando compreender qual o mecanismo dentro do próprio transtorno que possibilita uma saída do ambiente rígido e excessivamente patriarcal vivenciado pelo sujeito. Para isso, utilizou-se um dos aspectos que é muito citado na literatura sobre o tema: a agressividade.

Com o intuito de esclarecer a função da agressividade na experiência alimentar, encontrou-se uma importante diferenciação entre agressividade e violência. Essa diferença tornou possível o questionamento da natureza dos sintomas alimentares. Assim, levando em

conta as contribuições teóricas do campo junguiano, notou-se que as imagens presentes nos transtornos alimentares não são agressivas, mas, sim, violentas, tendo em vista que não levam o sujeito em direção a um Outro, mas o mantêm em uma relação destrutiva consigo mesmo.

Levando em conta o caráter relacional da agressividade, fez-se ainda mais relevante seu resgate, na medida em que esse aspecto possibilitaria que o sujeito não apenas se relacionasse com um Outro externo, mas também com o Outro dentro de si. Ademais, considerando a apresentação anterior da agressividade como energia psíquica e compreendendo que o processo de transformação da energia ocorre por meio da formação de símbolos, é pelo trabalho simbólico que a energia psíquica acumulada em torno do complexo do Eu pode se movimentar e se tornar disponível para uso e formação de fantasias de agressividade.

Para isso, fazem-se necessárias a permissão e a validação de imagens dentro do *setting* terapêutico (mas não apenas) que pareçam, de algum modo, levar o sujeito em direção ao Outro, pois elas possibilitam a atuação da agressividade. No campo dos transtornos alimentares, este parece ser um ponto crucial: a possibilidade da energia psíquica circular e trazer consigo a agressividade.

No mais, o símbolo se apresenta como ferramenta essencial na clínica junguiana. Ele é demonstrado aqui como possibilidade de dar voz à agressividade reprimida, possibilitando não só uma flexibilidade do Eu, mas também o reconhecimento do Outro. Com a integração da agressividade, a violência e os sintomas alimentares se tornam menos necessários, o diálogo com o Outro é estabelecido, promovendo o desenvolvimento de um dinamismo de alteridade e possibilitando que a democracia psíquica seja restabelecida.

3.8 REFERÊNCIAS

- Austin, S. (2005). *Women's aggressive fantasies: A post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency*. New York: Routledge.
- Austin, S. (2016a). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm and existential shame: a clinical study and reflections. *Journal of analytical psychology*, 61(1), 24-43.
- Austin, S. (2016b). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm, and existential shame: a clinical study and reflections [Paper 2 of 2]. *Journal of Analytical Psychology*, 61(4), 411-433.
- Borges, M. (2003). *Compulsão Alimentar, A Compulsiva e A Comida. Lícito Transformado em Ilícito* (Monografia). Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, Brasil.

- Brink, S. G., & Allan, J. A. (1992). Dreams of anorexic and bulimic women: A research study. *Journal of Analytical Psychology*, 37(3), 275-297.
- Bruch, H. (2001). *The Golden Cage: The enigma of Anorexia Nervosa*. Cambridge: Harvard UP. (Obra original publicada em 1978)
- Byington, C. A. B. (2008). *Psicologia Simbólica Junguiana: A viagem de humanização do cosmos em busca da iluminação*. São Paulo: Linear B.
- Byington, C. A. B. (2019a). A democracia e o arquétipo da alteridade. *Junguiana*, 37(1), 135-150.
- Byington, C. A. B. (2019b). Uma teoria simbólica da história. O mito cristão como principal símbolo estruturante do padrão de alteridade na cultura ocidental. *Junguiana*, 37(1), 21-72.
- Fordham (1994). *A criança como indivíduo*. São Paulo: Cultrix.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas SA.
- Gull, W. (1888). Anorexia Nervosa. *The Lancet*, 131(3369), 597.
- Jung, C. G. (1998). *Visions: Notes on the seminar given in 1930-1934*. (Vol. II, C. Douglas Ed.). London: Routledge. (Obra original publicada em 1930)
- Jung, C. G. (2011a). *Índices gerais: Onomástico e analítico* (Vol. 20; compilação da editora). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2011b). *Psicologia do inconsciente* (19a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 7/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1912)
- Jung, C. G. (2013a). *A energia psíquica* (14a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1928)
- Jung, C. G. (2013b). *A natureza da psique* (10a ed.; M. R. Rocha, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/2). Petrópolis: Vozes. (Textos originais publicados de 1919 a 1946)
- Jung, C. G. (2013c). *Estudos psiquiátricos* (5a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1902)
- Jung, C. G. (2013d). *Símbolos da transformação* (9a ed.; E. Stern, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 5). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2013e). *Tipos psicológicos* (7a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 6). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1921)
- Kast, V. (2013). *A dinâmica dos símbolos: Fundamentos da psicoterapia junguiana*. Petrópolis: Vozes.
- Kilborne, B. (1997). The hunting of the red-faced snark. In M. Lansky & A. Morrison (Eds.), *The Widening Scope of Shame* (pp. 261-268). New Jersey: The Analytic Press.

- Klafke, A. (2011). *Quando a psique ganha corpo: Uma compreensão arquetípica dos transtornos alimentares*. (Monografia). Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Knudson, R. M. (2006). Anorexia dreaming: A case study. *Dreaming*, 16(1), 43-52.
- Liberman, M. (1994). Obesidade e mitos: O feminino posto em questão. *Junguiana*, (12), 34-47.
- Mizen, R. (2003). A contribution towards an analytic theory of violence. *Journal of Analytical Psychology*, 48(3), 285-305.
- Mizen, R., & Morris, M. (2007). *On Aggression and Violence: An analytic perspective*. London: Palgrave Macmillan.
- Plaut, A. (1959). Hungry Patients. *Journal of Analytical Psychology*, 4(2), 161-168.
- Robell, S. (1997). *A mulher escondida: A anorexia nervosa em nossa cultura*. São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- Samuels, A. (1992). *A psique plural: personalidade, moralidade e o pai*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Seligman, E. (1976). A psychological study of Anorexia Nervosa: An account of the relationship between psychic factors and bodily functioning. *Journal of Analytical Psychology*, 2(21), 44-58.
- Sousa, B. N. (2014). *Estudo psicológico das narrativas de weblogs pró-anorexia (pró-ana)* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Spignesi, A. (1983). *Starving women: A psychology of anorexia nervosa*. Washington, DC: Spring Publications.
- Stevens, A. (1995). Jungian approach to human aggression with special emphasis on war. *Aggressive behavior*, 21(1), 3-11.
- Storr, A. (1970). *Human aggression*. New York: Atheneum.
- Von Franz, M.-L. (1980). *Alchemy: An introduction to the symbolism and the psychology*. Toronto: Inner City Books.
- Wahba, L. (2002). Do sintoma ao símbolo: Um caso de bulimia. *Junguiana*, (20), 67-74.
- Wiener, J. (1998). Under the volcano: Varieties of anger and their transformation. *Journal of analytical psychology*, 43(4), 493-508.
- Woodman, M. (1980). *The owl was a baker's daughter: Obesity, anorexia nervosa and the repressed feminine: A psychological study* (Vol. 4). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1982). *Addiction to perfection: The still unravished bride: A psychological study* (Vol. 12). Toronto: Inner City Books.

- Woodman, M. (1984). Transference and countertransference in analysis dealing with eating disorders. In Schwartz-Salant, N., *Transference/Countertransference* (pp. 53-66). Ashville: Chiron Publications.
- Woodman, M. (1985). *The pregnant virgin: A process of psychological transformation* (Vol. 21). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1989). The Role of the Feminine in the New Era. *Journal of Bahá'í Studies*, 2(1). Recuperado em jun., 2020, de: https://bahai-library.com/pdf/w/woodman_role_feminine_era.pdf
- Woodman, M. (1990). *The ravaged bridegroom: Masculinity in women* (Vol. 41). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1993). *Conscious femininity: Interviews with Marion Woodman* (Vol. 58). Toronto: Inner City Books.
- Ziegler, A. (1983). Anorexia Nervosa. In Ziegler, A., *Archetypal Medicine* (pp. 119-130). Chicago: Spring Publications.

4 CLÍNICA, AGRESSIVIDADE E IMAGINAÇÃO MORAL

O tratamento clínico dos transtornos alimentares envolve, necessariamente, o trabalho com as manifestações da violência e da agressividade em suas diversas formas simbólicas, procurando transformá-las por meio do trabalho imaginativo. Salienta-se que é importante o trabalho clínico com a temática Agressividade, não somente nos quadros de transtornos alimentares, mas em outras inúmeras psicodinâmicas atuais.

As reflexões de Samuels (1992) acerca da moralidade e da relação entre o conceito de imaginação moral e de agressividade mostram as intrincadas relações entre a agressividade e a capacidade de diálogo e de flexibilidade relacional. Levando em conta o caráter tirânico do Ego nos transtornos alimentares, o trabalho clínico em torno da imaginação moral (tanto do paciente quanto do terapeuta) permeia e facilita a relação terapêutica, bem como o movimento do paciente em direção ao Outro fora do *setting* analítico.

Ao lidar com um problema de ordem política do sistema psíquico, em que o Ego ocupa a posição de tirano, deve-se considerar o que nos afirma Jung (2011b): “o mais perigoso revolucionário está dentro de nós mesmo” (p. 59). Se a estrutura do complexo do Eu é forte para resistir ao assalto de conteúdo inconsciente, sem que se sinta ameaçada e destituída, a assimilação do conteúdo pode ocorrer. Porém, como um Ego fraco e incoerente, resta-lhe uma posição inflada como mecanismo de defesa, identificada com o padrão relacional vigente: do dinamismo patriarcal. Segundo Jung (2013b), quando ocorre a inflação do Ego, o sujeito se vê capaz de julgar situações somente a partir de valores coletivos, ou mesmo se torna incapaz de tal avaliação.

Para o autor, a confrontação entre Ego e inconsciente é conduzida pelo Ego. Assim, para que sejam possíveis uma aproximação dos opostos e o surgimento da função transcendente, é preciso que o Eu possa suportar o conteúdo do inconsciente que lhe é desconhecido (Jung, 2013b). A troca entre essas duas instâncias e a possível relação entre o Eu e o inconsciente permitem que ambos se desenvolvam. Isso diz respeito ao que Jung (2013b) chama de princípio regulador do Outro. Para o autor, no processo de desenvolvimento psíquico, é indispensável a relação com o Outro (interno ou externo). Todavia, nem sempre esse Outro é considerado. “É espantoso constatar o quão diminuta é a capacidade das pessoas em admitir a validade do argumento dos outros, embora esta capacidade seja uma das premissas fundamentais e indispensáveis de qualquer comunidade humana” (Jung, 2013b, p. 35).

Em “Tipos psicológicos”, Jung (2013g) aponta para a inevitável necessidade de sermos nós mesmos, mas também de estarmos relacionados com um Outro. Ainda, na medida em que não se reconhece o valor do Outro, nega-se também a existência e/ou o valor de um Outro em si mesmo (Jung, 2013b). Sendo a principal função da agressividade levar o Eu em direção ao Outro, ela parece um caminho possível para o processo de desinflação do Ego, adicionando o Outro na equação e dando fim à ditadura psíquica.

Seguindo a lógica platônica da importância do diálogo no processo investigativo da alma, o convívio cooperativo entre as instâncias psíquicas é tão necessário quanto o convívio entre os sujeitos da pólis. Assim, a proposta é encontrar uma forma possível de dialogar com o Ego autoritário, por meio do discurso moral. A moralidade imposta pelo Ego, por meio de atos defensivos de violência, pode ser contraposta a uma moralidade vinculada à agressividade, denominada por Samuels (1992) imaginação moral.

Em seu livro “A Psique Plural”, Samuels (1992) distingue dois tipos de moralidade: moralidade original e imaginação moral. A moralidade original, segundo o autor, seria uma moralidade de perspectiva vertical, que envolve uma dinâmica entre superior/inferior. Na sua forma “pura”, ela é responsável pela visão de mundo dicotômica, em que imagens de perfeição são mantidas vivas. Nesse cenário, há um nível moral ideal a ser alcançado, e o terreno é infértil para o diálogo (Samuels, 1992). Essa parece ser a moral instituída pelo Ego quando este se encontra em estado de inflação, como visto anteriormente.

Já a imaginação moral é aquela “que usamos quando nos confrontamos com uma situação problemática, premente, e especialmente com uma situação carregada de conflitos” (Samuels, 1992, p. 243). Ela é um dos meios pelos quais imaginamos questões políticas e sociais complexas, e exige o desenvolvimento de uma adaptação criativa, na medida em que serve de acomodação para as exceções que existem dentro da moralidade. A partir da imaginação moral, abre-se espaço para o diálogo e possibilita-se uma avaliação das reivindicações conflitantes (Samuels, 1992).

O autor propõe, no lugar de uma discussão entre moralidade e imoralidade, uma pluralidade, ou seja, a possibilidade de um conflito “entre moralidades”. Isso se dá pela percepção de Samuels de que a moralidade original se mostra insuficiente para conduzir uma vida moral. Então, sua proposta se baseia não na mudança da moralidade original para a imaginação moral, mas na necessária coexistência delas. Ambas têm seus princípios e são essenciais para a convivência social.

Essa proposta de Samuels se torna indispensável para o presente trabalho, tendo em vista que o autor adiciona a agressão como combustível da imaginação moral. “Quando pensamos na imaginação moral como uma experiência emocional, a agressão não pode ser evitada” (Samuels, 1992, p. 250). No mais, a agressividade torna um conflito vivo e, se é demasiadamente reprimida, pode levar o sujeito à depressão (Samuels, 1992). Atualmente, o receio de expressar a agressividade enfraquece a imaginação moral e potencializa a moralidade original, que culpabiliza um Outro pela agressão (o que é natural da psique), vista agora como negativa e externa.

O trecho a seguir clarifica a potência que existe na agressividade, quando Samuels (1992) discorre sobre a importância da fantasia agressiva:

A fantasia agressiva propicia um estilo dinâmico de consciência (imagens de coisas sendo rasgadas, dissecadas, controladas, usadas.) A fantasia agressiva tem muito a ver com nosso desejo de saber. Não é só sanguínea e irrefletida. (A ciência má não é ciência *per se*.) A fantasia agressiva pode trazer à tona a divisão interpessoal, sem a qual a palavra “relacionamento” não teria qualquer significado. Nesse sentido, a fantasia agressiva pode pretender manter contato, estabelecer relações. (p. 252)

Segundo o autor, a fantasia agressiva tem seu próprio *telos*, ela exige que o indivíduo reflita sobre sua conduta em face de relações pessoais. “A fantasia agressiva vai além da crueldade, para descobrir a realidade e o mistério das pessoas” (Samuels, 1992, p. 252).

Importante ressaltar que as fantasias, segundo Jung (2013a), são produzidas a partir do movimento energético do inconsciente, e elas se apresentam a partir de imagens. Essas fantasias possuem, portanto, imagens que indicam a possibilidade de evolução psicológica do indivíduo (Jung, 2013g). Além disso, para Samuels (1992), a transformação da fantasia agressiva e a construção de uma imaginação moral possibilitam o pluralismo moral, uma atitude do sujeito frente ao conflito que concilia diferenças, aceita movimentos agressivos do corpo e o desprende de idealizações.

Em síntese, Samuels (1992) traz dois conceitos principais para se pensar a questão moral: a moralidade original, primária, ligada à visão dicotômica (por exemplo, bem/mal); e a imaginação moral, que adiciona complexidade ao caráter simplista da moralidade original e possibilita uma avaliação criativa e contextualizada. O autor defende a necessidade de essas duas formas de moralidade coexistirem e aponta para a agressão como motor da imaginação moral, na medida em que imagens (especificamente fantasias) agressivas mobilizam o sujeito em direção ao Outro, promovendo relações e possibilitando diálogos.

No início do trabalho, foi descrito que o complexo do Eu (ou Ego), quando inflado, tenta constantemente manter uma atitude ideal, com base em certa concepção de moralidade e estética. Na tentativa de se manter adaptado ao meio, esses ideais costumam se aproximar do ideal vigente na cultura em que se está inserido. Desse modo, seus comportamentos se apresentam como rígidos, unilaterais e autoritários, assim como a cultura ocidental patriarcal, que insere leis intolerantes e exige disciplina sobre-humana, seja em relação ao trabalho, ao corpo, à alimentação, ao cuidado da casa, aos relacionamentos, ou a qualquer outro âmbito da vida.

Essa postura, tanto da cultura quanto do Eu que responde a ela, muito se assemelha à dinâmica da moralidade original proposta por Samuels (1992). Pressupõe uma visão dicotômica e reivindica perfeição. Quando há uma regência da moralidade original, os diálogos se tornam infrutíferos, as relações dos sujeitos com os objetos são esvaziadas e não há espaço para a alteridade. Assim, não há espaço para um Outro como um ser distinto, apenas a Outro como meio para chegar a si mesmo.

O importante papel da imaginação moral, tanto para a cultura tal como é como para os inúmeros “Egos inflados” que vivem nessa cultura patriarcal, é possibilitar o diálogo, o reconhecimento do Outro, bem como evitar atitudes preconceituosas, extremistas e intolerantes. Dentro da clínica dos transtornos alimentares, o exercício de promoção da imaginação moral se faz imprescindível para a diminuição do poder do Eu. Contudo, dado que o combustível para a imaginação moral é a agressividade, é preciso que ela encontre espaço de expressão. Assim, o papel do psicoterapeuta, mais que fortalecer o Eu, deve ser possibilitar um espaço para a agressividade que o Eu reprime.

CONCLUSÃO GERAL

Compreende-se a complexidade dos transtornos alimentares como fenômenos que envolvem, além de questões psicológicas, aspectos físicos, químicos e ambientais. Acredita-se também que, para um manejo mais assertivo do paciente com esse quadro clínico, faz-se necessário o trabalho conjunto de diversos profissionais da Saúde. Assim, para a compreensão teórica do tema, é importante que se tenha conhecimento de estudos nas diferentes áreas. O avanço no conhecimento de uma área contribui com a problemática e auxilia todos os profissionais envolvidos. Considerando isso, a presente dissertação se fez, tentando contribuir com o campo teórico, acadêmico e com a prática clínica do profissional que atua com os transtornos alimentares.

Visto que a Psicologia Analítica compreende os processos psicopatológicos do ponto de vista simbólico e considera a finalidade do adoecimento no processo de desenvolvimento psíquico do sujeito, a abordagem deve se dar para além da explicação psicodinâmica, em busca de uma compreensão total do sujeito e de seu contexto. Deve-se ter o manejo clínico de permitir que os sintomas apareçam e sejam ressignificados no processo psicoterapêutico, nunca visando unicamente a sua supressão.

A busca, a leitura e a análise dos 56 trabalhos junguianos sobre o tema permitiram o clarear de pontos-chave envolvidos no transtorno alimentar. Entre eles, tem-se o processo de constituição egoica que envolve uma possível falha em seu desenvolvimento e amadurecimento. Devido a experiências traumáticas, os indivíduos com transtornos alimentares parecem apresentar uma estrutura egoica que não suporta e/ou não possibilita uma relação com conteúdo inconsciente de sua psique. Em uma postura defensiva, identificada com a dinâmica predominante na cultura para adaptação ao meio, o sujeito apresenta uma personalidade rígida, com pensamentos polarizados e comportamentos autodestrutivos. Alguns autores apontam o papel dos pais no processo do desenvolvimento, os quais, em suas dinâmicas psíquicas igualmente adoecidas, impossibilitam ou atrapalham o processo de diferenciação e independência do sujeito.

Partindo da compreensão de Mizen (2003) de que há uma diferença importante entre agressão e violência, pode-se perceber que os atos alimentares geralmente caracterizados como agressivos não possibilitam uma relação autêntica com um Outro. São, na realidade, atos de violência que não reconhecem ou que invalidam esse Outro em sua autenticidade. Muitas vezes,

são atos autodirigidos que, na tentativa de aproximar o sujeito do Outro interno, acabam por aumentar a distância e provocam afetos negativos intensos.

Com o olhar para o caráter simbólico das imagens contidas nos transtornos alimentares, nota-se que tanto a relação indigesta com o corpo quanto a alimentação conturbada buscam resgatar no indivíduo aspectos antes reprimidos. O comportamento compulsivo e a aparente falta de controle trazem o indivíduo para o contato com seu aspecto humano, falível e limitado. Ainda, devido à constante opressão do Eu e de seus parâmetros ideais, os sintomas alimentares buscam pelo sujeito a sua liberdade.

Contudo, sabe-se que os custos físicos e psíquicos dessa busca pela liberdade são enormes, muitas vezes atuam contra a própria vida do sujeito. Na tentativa de reequilibrar o sistema psíquico que se encontra polarizado, há um movimento igualmente excessivo. Essas forças contrárias geram inúmeros conflitos internos, sem que se chegue a um possível acordo. O movimento cíclico de uma pessoa com transtorno alimentar, visto como momentos de ânimo e de recaídas, diz respeito a essa tentativa falha de equilíbrio.

Assim, foi trazendo à luz o conceito de agressividade que o presente trabalho encontrou uma possibilidade. Ao se compreender que a questão alimentar é, de modo muito simplificado, uma questão relacional (seja a dificuldade na relação Ego-Self, seja nas relações ausentes ou violentas com o mundo), e que a agressividade tem como função principal possibilitar a relação, parece ser esta uma saída psíquica.

Os sintomas alimentares são, muitas vezes, denominados agressivos, mas com um maior aprofundamento no conceito de agressão pode-se perceber que, na realidade, são atos de violência. A violência é destrutiva, a agressividade é integrativa. A agressividade, em busca de contato, exige a capacidade de considerar o Outro em sua autenticidade e de reconhecer, também, a si próprio. Ela lança o sujeito em direção ao Outro, mas sem que, necessariamente, esse Outro seja devorado. O devorar é violento, e ele destrói, despedaça e engole o Outro.

Desse modo, o que se pretende explicitar é a importância de se permitir a agressividade, e mesmo estimulá-la no processo psicoterapêutico. A teoria de Samuels (1992) auxilia nesse trabalho na medida em que compreende a moralidade instituída pelo Ego patriarcal como válida, desde que ela e a imaginação moral possam coexistir. A imaginação moral promove o diálogo e permite a flexibilização do pensamento, para isso, ela precisa de agressividade. Não se trata aqui de trocar uma moralidade por outra, mas de possibilitar a pluralidade moral. Trata-se do reconhecimento de que os processos morais são fundamentais à

constituição psíquica, de que o desequilíbrio pode — e deve — ocorrer, porém a atitude dialética e a relação de troca impossibilitam uma polaridade tirânica da consciência.

A função da agressividade nos transtornos alimentares, pelo viés da Psicologia Analítica, seria, então, promover o deslocamento do Eu, retirando-o da inflação e o colocando em direção a um Outro, de modo a considerar esse Outro em sua autenticidade, sem que esse Outro seja devorado, indigesto e expulso. Levando em conta que a violência ocorre a partir da impossibilidade de expressão da agressividade, uma maior abertura para que imagens, tanto agressivas quanto violentas, surjam no *setting* terapêutico promove o reconhecimento desses aspectos. Isso leva a uma menor necessidade de reatividade defensiva e à maior possibilidade de ação efetiva no mundo.

Compreende-se, contudo, que essa é apenas uma proposta construída a partir das ampliações teóricas sobre o tema, dentre inúmeras já apontadas. Convém salientar que o estudo carece de posteriores dados clínicos observáveis para confirmação do exposto, o que não tornam inválidas a tentativa de reparação do cenário alimentar adoecido e a promoção de saúde psíquica. Ademais, diversos processos psicológicos envolvidos nos transtornos alimentares permanecem obscuros, levando em conta que, a cada passo dado para frente, algo de novo se cria também atrás.

REFERÊNCIAS GERAIS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. São Paulo: Artmed Editora.
- Austin, S. (2005). *Women's aggressive fantasies: A post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency*. New York: Routledge.
- Austin, S. (2009). A perspective on the patterns of loss, lack, disappointment and shame encountered in the treatment of six women with severe and chronic anorexia nervosa. *Journal of Analytical Psychology*, 54(1), 61-80.
- Austin, S. (2013). I Working with dissociative dynamics and the longing for excess in binge eating disorders. *Journal of Analytical Psychology*, 58(3), 309-326.
- Austin, S. (2016a). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm and existential shame: a clinical study and reflections. *Journal of analytical psychology*, 61(1), 24-43.
- Austin, S. (2016b). Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm, and existential shame: a clinical study and reflections [Paper 2 of 2]. *Journal of Analytical Psychology*, 61(4), 411-433.
- Bárbara, R. Q. (2011). *Compulsão alimentar na adolescência: Uma abordagem junguiana - Um estudo sobre a dinâmica psíquica através do método de Rorschach* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Barcellos, G. (2017). *O banquete de psique: Imaginação, cultura e psicologia da alimentação*. Petrópolis: Vozes.
- Beebe, J., Mcneely, D. A., & Gordon, R. (1997). The case of Joan: classical, archetypal, and developmental approaches. In Young-Eisendrath, P., & Dawson, T. (Eds.), *The Cambridge Companion to Jung* (pp. 199-232). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CCOL9780521865999.011
- Biagigo, F. (2005). Tocando a mulher ferida: o uso da abordagem corporal na anorexia nervosa. *Jung & Corpo*, (5), 15-27.
- Bliss, E. L., & Branch, C. H. H. (1960). *Anorexia Nervosa*. New York: Paul B. Hoeber.
- Borges, M. (2003). *Compulsão Alimentar, A Compulsiva e A Comida. Lícito Transformado em Ilícito* (Monografia). Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, Brasil.
- Borges, M. B. F., Oliveira, M. D. D., Sampaio, S. M. D., & Giacomo, J. M. D. C. Di (2013). Entre 8 e 80, qual a medida certa? Os caminhos e descaminhos da libido no trajeto entre a obesidade e a magreza. *Junguiana*, 31(2), 23-32.
- Bosco, A. P. (2017). *Performances analíticas e a clínica de Dionísio: Sombras do corpo no Ocidente, corpo simbólico e corpo gestual nas práticas clínicas de orientação pós-junguiana* (Tese de Doutorado), Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

- Brink, S. G., & Allan, J. A. (1992). Dreams of anorexic and bulimic women: A research study. *Journal of Analytical Psychology*, 37(3), 275-297.
- Brink, S. M., Allan, J. A., & Boldt, W. (1995). Symbolic representation of psychological states in the dreams of women with eating disorders. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 29(4), 332-344.
- Bruch, H. (2001). *The Golden Cage: The enigma of Anorexia Nervosa*. Cambridge: Harvard UP. (Obra original publicada em 1978)
- Butler, J. A. (2014). *Archetypal psychotherapy: The clinical legacy of James Hillman*. New York: Routledge.
- Byington, C. A. B. (2008). *Psicologia Simbólica Junguiana: A viagem de humanização do cosmos em busca da iluminação*. São Paulo: Linear B.
- Byington, C. A. B. (2019a). A democracia e o arquétipo da alteridade. *Junguiana*, 37(1), 135-150.
- Byington, C. A. B. (2019b). Uma teoria simbólica da história. O mito cristão como principal símbolo estruturante do padrão de alteridade na cultura ocidental. *Junguiana*, 37(1), 21-72.
- Caffaro, C. O. (2003). *A questão do feminino no transtorno alimentar na forma de obesidade e compulsão alimentar* (Monografia). Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, Brasil.
- Colman, W. (2010). Mourning and the symbolic process. *Journal of Analytical Psychology*, 55(2), 275-297.
- Costa, M. B. D. L. B. (2009). *Estudo psicológico de pacientes obesas mórbidas com transtorno da compulsão alimentar periódica, pós cirurgia bariátrica, em psicoterapia grupal breve, com abordagem Junguiana* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Edo, F. M. N. da S. (2010). *Arteterapia e obesidade: Um caminho simbólico para a compreensão da obesidade feminina*. (Monografia de Especialização). Programa de Pós-Graduação em Arteterapia, ISEPE, Rio de Janeiro, Brasil.
- Feldman, B. (2004). A skin for the imaginal. *Journal of Analytical Psychology*, 49(3), 285-311.
- Fordham (1994). *A criança como indivíduo*. São Paulo: Cultrix.
- Gadotti, C. M., Borges, M. B. F., & Sampaio, S. M. D. (2017). Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. *Junguiana*, 35(2), 47-58.
- Galiás, I. (1997). Anorexia Nervosa: uma reflexão psicodinâmica arquetípica. *Junguiana*, (15), 70-80.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas SA.
- Gull, W. (1874). Apepsia hysterica, anorexia hysterica. *Trans. Clin. Soc.*, 7, 22-28.
- Gull, W. (1888). Anorexia Nervosa. *The Lancet*, 131(3369), 597.

- Huruta, V. T. (2012). *Anorexia nervosa e o corpo: Uma visão junguiana* (Monografia). Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, Brasil.
- Jackson, E. (1996). *Food and transformation: Imagery and symbolism of eating* (Vol. 74). Toronto: Inner City Books.
- Johnston, A., & Antares, K. (2005). Eating disorders as messengers of the soul. In Khalsa, G. S., & Mijares, S. G. (Eds.), *The psychospiritual Clinician's Handbook* (pp. 97-114). New York: Routledge.
- Jung, C. G. (1923). *Conferência pronunciada no Congresso Internacional para Educação em Territet-Montreux, 1923*. [Publicado pela primeira vez em: Contributions to Analytical Psychology. Kegan Paul, Londres; Harcourt Brace, Nova York, 1928. A redação original alemã foi publicada pela primeira vez na Edição de Estudos pela Editora Walter, Olten, 1971, como tratado único do volume Der Einzelne in der Gesellschaft ("O indivíduo na sociedade")].
- Jung, C. G. (1998). *Visions: Notes on the seminar given in 1930-1934*. (Vol. II, C. Douglas Ed.). London: Routledge. (Obra original publicada em 1930)
- Jung, C. G. (2011a). *Índices gerais: Onomástico e analítico* (Vol. 20; compilação da editora). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2011b). *Psicologia do inconsciente* (19a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 7/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1912)
- Jung, C. G. (2012). *Mysterium coniunctionis 2: Pesquisas sobre a separação e a composição dos opostos psíquicos na alquimia* (3a ed., V. do Amaral, Trad.; M.-L., Franz von, Col.; Obras completas de C. G. Jung vol. 14/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1956)
- Jung, C. G. (2013a). *A energia psíquica* (14a ed.; M. L. Appy, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1928)
- Jung, C. G. (2013b). *A natureza da psique* (10a ed.; M. R. Rocha, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 8/2). Petrópolis: Vozes. (Textos originais publicados de 1936X a X)
- Jung, C. G. (2013c). *Estudos psiquiátricos* (5a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 1). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1902)
- Jung, C. G. (2013d). *Símbolos da transformação* (9a ed.; E. Stern, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 5). Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2013e). *Tipos psicológicos* (7a ed.; L. M. E. Orth, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 6). Petrópolis: Vozes. (Obra original publicada em 1921)
- Jung, C. G. (2014a). *O homem e seus símbolos* (M. L. Pinho, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Obra original publicada em 1964)
- Jung, C. G. (2014b). *Os arquétipos e o inconsciente coletivo* (11ª ed; M. L. Appy; D. M. R. Ferreira da Silva, Trad.; Obras completas de C. G. Jung vol. 9/1). Petrópolis: Vozes. (Obras originais publicadas de 1933 a 1955)

- Kalsched (1996). *O mundo interior do trauma: Defesas arquetípicas do espírito pessoal*. São Paulo: Paulus.
- Kast, V. (2013). *A dinâmica dos símbolos: Fundamentos da psicoterapia junguiana*. Petrópolis: Vozes.
- Kilborne, B. (1997). The hunting of the red-faced snark. In M. Lansky & A. Morrison (Eds.), *The Widening Scope of Shame* (pp. 261-268). New Jersey: The Analytic Press.
- Klafke, A. (2011). *Quando a psique ganha corpo: Uma compreensão arquetípica dos transtornos alimentares*. (Monografia). Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Knox, J. (2007). The fear of love: the denial of self in relationship. *Journal of Analytical Psychology*, 52(5), 543-563.
- Knudson, R. M. (2006). Anorexia dreaming: A case study. *Dreaming*, 16(1), 43-52.
- Lasègue, E. C. (1873). De l'anorexie hystérique. *Arch. Gén. Méd.*, 1, 385-403.
- Lieberman, M. (1994). Obesidade e mitos: O feminino posto em questão. *Junguiana*, (12), 34-47.
- Lima, A. P. P. (2012). Mulheres e o abandono da figura paterna: Considerações teórico-clínicas a partir da Psicologia Analítica. *Estudos de Psicologia*, 29, 821-830.
- Machado, M. M. N., & Figueiredo, M. D. D. de (2018). O não digerir da psique: Um caso de anorexia nervosa. *Caderno PAIC*, 20(1), 579-590.
- Mathers, D. (2003). *An introduction to Meaning and Purpose in Analytical Psychology*. Inglaterra: Routledge.
- Mizen, R. (2003). A contribution towards an analytic theory of violence. *Journal of Analytical Psychology*, 48(3), 285-305.
- Mizen, R., & Morris, M. (2007). *On Aggression and Violence: An analytic perspective*. London: Palgrave Macmillan.
- Morgan, C. M., & Azevedo, A. M. C. (1998). Aspectos sócio-culturais dos transtornos alimentares. *Psychiatry on line Brazil*, 3(2), 1-8.
- Morgan, C., Moreira, F., & Oliveira, L. (2013). O sentido na anorexia nervosa. *Junguiana*, 31(1), 13-20.
- Morton, R. (1694). *Phthisiologia, or a treatise of consumptions*. London: Smith and Walford.
- Morton, R. (1689). *Phthisiologia, seu Exercitationes de Phthisi*. London: Samuel Smith.
- Nasser, S. N., & Figueiredo, M. D. de (out., 2018). Compreensão simbólica do comer: Uma experiência em um grupo terapêutico para mulheres obesas. Trabalho apresentado no *I Congresso Brasileiro de Psicologia Jurídica e Forense*, da FAE, Curitiba, Brasil.

- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças* (com disquete, Vol. 1). São Paulo: Edusp.
- Padulo, M. K., & Rees, A. M. (2006). Motivating women with disordered eating towards empowerment and change using narratives of archetypal metaphor. *Women & Therapy, 29*(1-2), 63-81.
- Palavras, M. (set., 2016). Transtornos alimentares: Desta vez é o pai em questão! *Cadernos Junguianos, 12*(12), 140-155.
- Pallafacchina, D. (2013). *An Integrated Feminist and Archetypal Perspective on Sub-Clinical Eating Pathology in Women* (Doctoral dissertation). The Chicago School of Professional Psychology, Chicago, Illinois, United States of America.
- Plaut, A. (1959). Hungry Patients. *Journal of Analytical Psychology, 4*(2), 161-168.
- Prince, R. (1985). The concept of culture-bound syndromes: Anorexia nervosa and brain-fag. *Soc. Sci. Med., 21*, 197-203.
- Ramalho, A., Gardotti, C. M., Borges, M. B. F., Oliveira, M. D., Palavras, M., Nunes, P., & Sampaio, S. M. D. (2007). Imagem corporal na adolescência. *Junguiana, (25)*, 133-142.
- Robell, S. (1997). *A mulher escondida: A anorexia nervosa em nossa cultura*. São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- Romanyshyn, R. D. (1989). The starving skeleton. In Romanyshyn, R. D., *Technology as symptom and dream* (pp. 169-171). New York: Routledge.
- Samuels, A. (1989). *Jung e os pós-junguianos* (E. L. Salm, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Samuels, A. (1991). *Jung and the post-Jungians*. New York: Routledge.
- Samuels, A. (1992). *A psique plural: personalidade, moralidade e o pai*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Seligman, E. (1976). A psychological study of Anorexia Nervosa: An account of the relationship between psychic factors and bodily functioning. *Journal of Analytical Psychology, 2*(21), 44-58.
- Shorter, B. (1988). The concealed body language of anorexia nervosa. In Samuels, A., *The Father: Contemporary Jungian Perspectives* (pp. 171-186). New York: NYU Press.
- Sommerman, R. D. G. (2000). *A anorexia nervosa como símbolo da dinâmica parental*. (Monografia). Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, Brasil.
- Sousa, B. N. (2014). *Estudo psicológico das narrativas de weblogs pró-anorexia (pró-ana)* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Southern, S. (2004). Darkness into light: The dream journal of an addicted trauma survivor. *Journal of Addictions & Offender Counseling, 24*(2), 115-127.

- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Spignesi, A. (1983). *Starving women: A psychology of anorexia nervosa*. Washington, DC: Spring Publications.
- Stefano, S. C. (2001). Uma experiência com o trabalho corporal no atendimento de uma paciente com anorexia nervosa. *Jung & Corpo*, (1), 39-50.
- Stevens, A. (1995). Jungian approach to human aggression with special emphasis on war. *Aggressive behavior*, 21(1), 3-11.
- Storr, A. (1970). *Human aggression*. New York: Atheneum.
- Von Franz, M.-L. (1980). *Alchemy: An introduction to the symbolism and the psychology*. Toronto: Inner City Books.
- Vosgerau, D. S. R., & Romanowski, J. P. (2014). Estudos de revisão: Implicações conceituais e metodológicas. *Diálogo Educacional*, 14(41), 165-189.
- Wahba, L. (2002). Do sintoma ao símbolo: Um caso de bulimia. *Junguiana*, (20), 67-74.
- Weston, M. D. (1999). Anorexia as a symbol of an empty matrix dominated by the dragon mother. *Group Analysis*, 32(1), 71-85.
- Wiener, J. (1998). Under the volcano: Varieties of anger and their transformation. *Journal of analytical psychology*, 43(4), 493-508.
- Winter, C. (2018a). Anorexia nervosa and the INTJ type. *Personality Type in Depth*, (34). Recuperado em jun., 2020, de: <https://typeindepth.com/2018/04/intj-anorexia->
- Winter, C. (2018b). The living skeleton: A depth psychological study of anorexia nervosa. *Quadrant*, XLVIII, 41-50.
- Winter, C. (2018c). Through the eyes of Persephone: A journey into anorexia nervosa. *Immanence*, 3(1), 42-54.
- Woodman, M. (1980). *The owl was a baker's daughter: Obesity, anorexia nervosa and the repressed feminine: A psychological study* (Vol. 4). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1982). *Addiction to perfection: The still unravished bride: A psychological study* (Vol. 12). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1984). Transference and countertransference in analysis dealing with eating disorders. In Schwartz-Salant, N., *Transference/Countertransference* (pp. 53-66). Ashville: Chiron Publications.
- Woodman, M. (1985). *The pregnant virgin: A process of psychological transformation* (Vol. 21). Toronto: Inner City Books.

- Woodman, M. (1989). The Role of the Feminine in the New Era. *Journal of Bahá'í Studies*, 2(1). Recuperado em jun., 2020, de: https://bahai-library.com/pdf/w/woodman_role_feminine_era.pdf
- Woodman, M. (1990). *The ravaged bridegroom: Masculinity in women* (Vol. 41). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1993). *Conscious femininity: Interviews with Marion Woodman* (Vol. 58). Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (2008). Honouring the body. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(2), 119-121.
- Ximenez, L. (2018). Imaginando o literal: entre a compulsão e a reflexão, a bulimia como possibilidade de individuação. In Vallada, C., & Perrone, P. (Orgs.), *Ideias e afetos: A clínica dos complexos*. São Paulo: Editora Sattva.
- Young-Eisendrath, P., & Dawson, T. (Eds.) (1997). *The Cambridge Companion to Jung*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CCOL9780521865999.011
- Ziegler, A. (1983). Anorexia Nervosa. In Ziegler, A., *Archetypal Medicine* (pp. 119-130). Chicago: Spring Publications.

APÊNDICE 1 – TABELA DOS 56 TRABALHOS INCLUSOS NA REVISÃO (POR ANO EM ORDEM CRESCENTE)

Ano	Autor	Título	Tipo	Detalhes	Idioma
1959	A. Plaut	Hungry patients: reflections on ego structure	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
1976	E. Seligman	A psychological study of anorexia nervosa: an account of the relationship between psychic factors and bodily functioning	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
1980	M. Woodman	The owl was a baker's daughter: obesity, anorexia nervosa and the repressed feminine: a psychological study	Livro	Inner City Books	Inglês
1982	M. Woodman	Addiction to perfection: the still unravished bride, a psychological study	Livro	Inner City Books	Inglês
1983	A. Spignesi	Starving women: A psychology of anorexia nervosa	Livro	Spring Publications	Inglês
1983	A. Ziegler	Anorexia Nervosa	Capítulo de livro	In: Archetypal Medicine, Spring Publications	Inglês
1984	M. Woodman	Transference and countertransference in analysis dealing with eating disorders	Artigo	Chiron Publications	Inglês
1985	M. Woodman	The Pregnant virgin: a process of psychological transformation	Livro	Inner City Books	Inglês
1988	B. Shorter	The concealed body language of anorexia nervosa	Capítulo de livro	Em: The Father: Contemporary Jungian Perspectives	Inglês
1989	R. Romanyshyn	The starving skeleton	Capítulo de livro	Em: Technology as Symptom and Dream	Inglês
1990	M. Woodman	The ravaged bridegroom: masculinity in women	Livro	Inner City Books	Inglês
1992	S. Brink; J. Allan	Dreams of anorexic and bulimic women, a research study	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês

1993	M. Woodman; Editado por Daryl Sharp	Conscious Femininity: Interviews With Marion Woodman	Livro	Inner City Books	Inglês
1994	M. Liberman	Obesidade e mitos: o feminino posto em questão	Artigo	Junguiana	Português
1995	S. Brink; J. Allan; W. Boldt	Symbolic Representation of Psychological States in the Dreams of Women with Eating Disorders	Artigo	Canadian Journal of Counselling	Inglês
1996	Eve Jackson	Food and Transformation: Imagery and Symbolism of Eating	Livro	Inner City Books	Inglês
1997	S. Robell	A Mulher Escondida: a anorexia nervosa em nossa cultura	Livro	Grupo Editorial Summus	Português
1997	J. Beebe; D. Mcneely; R. Gordon	The case of Joan: classical, archetypal, and developmental approaches	Capítulo de livro	Em: The Cambridge Companion to Jung	Inglês
1997	I. Galiás	Anorexia nervosa	Artigo	Junguiana	Português
1999	M. Weston	Anorexia as a Symbol of an Empty Matrix Dominated by the Dragon Mother	Artigo	Group Analysis	Inglês
2000	Renata Dias G. Sommerman	A anorexia nervosa como símbolo da dinâmica parental	Monografia	Instituto Sedes Sapientiae	Português
2001	Sergio Carlos Stefano	Uma experiência com o trabalho corporal no atendimento de uma paciente com anorexia nervosa	Artigo	Jung e Corpo	Português
2002	L. Wahba	Do sintoma ao símbolo: um caso de bulimia.	Artigo	Junguiana	Português
2003	Cleusa Orcioli Caffaro	A questão do feminino no transtorno alimentar na forma de obesidade e compulsão alimentar	Monografia	Instituto Sedes Sapientiae	Português
2003	M. Borges	Compulsão Alimentar, A Compulsiva e A Comida. Lícito transformado em ilícito	Monografia	SBPA	Português
2004	B. Feldman	A skin for the imaginal	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2004	S. Southern	Darkness into light, the dream journal of an addicted trauma survivor	Artigo	Journal of Addictions and Offender Counseling	Inglês

2005	A. Johnston; K. Antares	Eating disorders as messengers of the soul	Capítulo de livro	Em: The psychospiritual Clinician's Handbook	Inglês
2005	F. Biagigo	Tocando a mulher ferida: o uso da abordagem corporal na anorexia nervosa	Artigo	Jung e Corpo	Português
2005	S. Austin	Women's aggressive fantasies: a post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency	Livro	Routledge	Inglês
2006	R. Knudson	Anorexia Dreaming: A Case Study	Artigo	Dreaming	Inglês
2006	M. Padulo; A. Rees	Motivating Women with Disordered Eating Towards Empowerment and Change Using Narratives of Archetypal Metaphor	Artigo	Women & Therapy	Inglês
2007	A. Ramalho; C. Gardotti; M. Borges; M. Oliveira; M. Palavras; P. Nunes; S. Sampaio.	Imagem corporal na adolescência	Artigo	Junguiana	Português
2007	J. Knox	The fear of love: the denial of self in relationship	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2009	S. Austin	A perspective on the patterns of loss, lack, disappointment and shame encountered in the treatment of six women with severe and chronic anorexia nervosa	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2009	M. Costa	Estudo psicológico de pacientes obesas mórbidas com transtorno da compulsão alimentar periódica, pós cirurgia bariátrica, em psicoterapia grupal breve, com abordagem junguiana	Dissertação	PUCSP	Português
2010	W. Colman	Morning and the symbolic process	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2011	A. Klafke	Quando a psique ganha corpo: uma compreensão arquetípica dos transtornos alimentares	Monografia	Instituto Junguiano do Rio Grande do Sul	Português

2011	R. Bárbara	Compulsão alimentar na adolescência: uma abordagem junguiana - um estudo sobre a dinâmica psíquica através do método de Rorschach	Dissertação	PUCSP	Português
2012	Viviane Tiemy Huruta	Anorexia nervosa e o corpo [recurso eletrônico]: uma visão junguiana	Monografia	Instituto Sedes Sapientiae	Português
2012	A. Lima	Mulheres e o abandono da figura paterna: considerações teórico-clínicas a partir da Psicologia Analítica	Artigo	Estudos de Psicologia (Campinas)	Português
2012	D. Pallafacchina	An Integrated Feminist and Archetypal Perspective on Sub-Clinical Eating Pathology in Women	Tese	Faculty of The Chicago School of Professional Psychology In Partial Fulfillment of the Requirements For the Degree of Doctor of Psychology	Inglês
2013	S. Austin	Working with dissociative dynamics and the longing for excess in binge eating disorders	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2013	M. Borges; M. Oliveira; S. Sampaio; J. Di Giacomo	Entre 8 e 80, qual é a medida certa? Os caminhos e descaminhos da libido no trajeto entre a obesidade e a magreza	Artigo	Junguiana	Português
2013	C. Morgan; F. Moreira; L. Oliveira	O sentido na anorexia nervosa	Artigo	Junguiana	Português
2014	B. Sousa	Estudo psicológico das narrativas de weblogs pró-anorexia (pró-ana)	Dissertação	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro	Português
2016	M. Palavras	Transtornos alimentares: desta vez é o pai em questão!	Artigo	Cadernos Junguianos	Português
2016	S. Austin	Working with chronic and relentless self-hatred, self harm, and existential shame: a clinical study and reflections (I de II)	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês
2016	S. Austin	Working with chronic and relentless self-hatred, self harm, and	Artigo	Journal of Analytical Psychology	Inglês

		existential shame: a clinical study and reflections (II de II)			
2017	C. Gadotti; M. Borges; S. Sampaio	Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica	Artigo	Junguiana	Português
2017	A. Bosco	Performances analíticas e a clínica de Dionísio: sombras do corpo no Ocidente, corpo simbólico e corpo gestual nas práticas clínicas de orientação pós-junguiana	Tese	USP	Português
2018	L. Ximenez	Imaginando o literal: entre a compulsão e a reflexão, a bulimia como possibilidade de individuação	Capítulo de livro	Em: Ideias e afetos: a clínica dos complexos (Editora Sattva)	Português
2018	C. Winter	Anorexia nervosa and the INTJ type	Artigo	Personality Type in Depth	Inglês
2018	C. Winter	The living skeleton: A depth psychological study of anorexia nervosa	Artigo	Quadrant	Inglês
2018	C. Winter	Through the eyes of Persephone: A journey into anorexia nervosa	Artigo	Immanence	Inglês
2018	M. Machado; M. de Figueiredo	O não digerir da psique: um caso de anorexia nervosa	Artigo	Caderno PAIC FAE	Português

**APÊNDICE 2 – RELAÇÃO DOS TRABALHOS COM AS ESCOLAS JUNGUIANAS
(POR ANO EM ORDEM CRESCENTE)**

ARTIGO	ESCOLA
Plaut (1959)	Desenvolvimento
Seligman (1976)	Desenvolvimento
Woodman (1980)	Clássica
Woodman (1982)	Clássica
Spignesi (1983)	Arquetípica
Ziegler (1983)	Arquetípica
Woodman (1984)	Clássica
Woodman (1985)	Clássica
Shorter (1988)	Arquetípica
Romanyshyn (1989)	Arquetípica
Woodman (1990)	Clássica
Brink e Allan (1992)	Desenvolvimento
Woodman (1993)	Clássica
Lieberman (1994)	Desenvolvimento
Brink, Allan e Boldt (1995)	Desenvolvimento
Jackson (1996)	Arquetípica
Robell (1997)	Clássica
Beebe, Mcneely e Gordon (1997)	Não Classificado
Galiás (1997)	Desenvolvimento
Weston (1999)	Desenvolvimento
Sommerman (2000)	Desenvolvimento
Stefano (2001)	Desenvolvimento
Wahba (2002)	Clássica
Caffaro (2003)	Clássica
Borges (2003)	Desenvolvimento
Feldman (2004)	Desenvolvimento
Southern (2004)	Desenvolvimento
Johnston e Antares (2005)	Clássica
Biagigo (2005)	Desenvolvimento
Austin (2005)	Desenvolvimento
Knudson (2006)	Arquetípica
Padulo e Rees (2006)	Desenvolvimento
Ramalho, Gadotti e Borges (2007)	Desenvolvimento
Knox (2007)	Desenvolvimento
Austin (2009)	Desenvolvimento
Costa (2009)	Clássica
Colman (2010)	Desenvolvimento
Klafke (2011)	Arquetípica

Bárbara (2011)	Desenvolvimento
Huruta (2012)	Desenvolvimento
Lima (2012)	Desenvolvimento
Pallafacchina (2012)	Arquetípica
Austin (2013)	Desenvolvimento
Borges, Oliveira e Sampaio (2013)	Desenvolvimento
Morgan, Moreira e Oliveira (2013)	Desenvolvimento
Sousa (2014)	Arquetípica
Palavras (2016)	Arquetípica
Austin (2016a)	Desenvolvimento
Austin (2016b)	Desenvolvimento
Gadotti, Borges e Sampaio (2017)	Arquetípica
Bosco (2017)	Arquetípica
Ximenez (2018)	Arquetípica
Winter (2018a)	Arquetípica
Winter (2018b)	Arquetípica
Winter (2018c)	Arquetípica
Machado e Figueiredo (2018)	Clássica