

O NÃO DIGERIR DA PSIQUE: UM CASO DE ANOREXIA NERVOSA

Magnum Marcel Nardoto Machado¹

Maria do Desterro de Figueiredo²

RESUMO

Ainda seguimos a dieta prescrita pelo padrão de estética grego, onde o “ser belo” possui ligação com uma simetria corporal. Porém, quais as consequências na sociedade atual desta forma de vivenciar a beleza? Na vitrine do tabu social, não se têm mais a sexualidade como única decoração. Atualmente, a nova tendência são corpos, estes, cada vez menores, leves e cheio de ossos à mostra. O presente artigo tem como objetivo realizar uma análise simbólica das recusas e indigestões encontradas ao longo da história pessoal de uma paciente grávida com diagnóstico de Anorexia Nervosa, bem como desenvolver uma articulação com o arcabouço teórico pertencente à Psicologia Analítica. No decorrer das pesquisas realizadas para a elaboração deste projeto, fica evidente a carência de trabalhos nessa área, onde, o foco é mais comumente ligado às questões pertencentes à obesidade. Logo, pesquisas de cunho simbólico mais específicas sobre os aspectos da recusa alimentar, indigestão psíquica e gravidez em mulheres anoréxicas são escassas. A partir dessa constatação, sugere-se então, o desenvolvimento de novas reflexões e trabalhos sobre o tema.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa. Não comer. Psicologia Complexa.

¹ Aluno do 8º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Bolsista do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2018-2019). *E-mail*: Magnum-machado@hotmail.com

² Doutoranda em Medicina interna e Ciências da Saúde - Universidade Federal do Paraná. Professora da FAE Centro Universitário. *E-mail*: Maria.defigueiredo@fae.edu

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos muito se discute sobre comportamento alimentar em indivíduos obesos, uma vez que estes pertencem à forma contrária ao estereótipo divulgado de “corpo saudável” e do padrão de beleza estipulado pela cultura do belo. O conceito de beleza herdou de diferentes momentos históricos algumas características. Na contemporaneidade, o corpo belo ainda é transpassado pela noção de simetria advinda da Grécia, pelo pecado, pudor e recusas encontradas no período do Cristianismo, pela compreensão decorrente da Idade Média de um corpo fonte e objeto de relações sociais, pelo controle, disciplina e ciência oriundos da Era Moderna, entre diversos aspectos reforçados e influenciados pelas mídias sociais (BARBOSA, MATOS & COSTA, 2011; DANTAS, 2011). Entretanto, a análise de um polo oposto – a Anorexia Nervosa – ainda é escassa e percebem-se poucas produções numa perspectiva simbólica do corpo anoréxico (GADOTTI, et al., 2017; SPIGNESI, 1992; WOODMAN, 2002; WOODMAN, 2006).

Atualmente, somos inseridos em uma sociedade onde a jornada da vida é extremamente agitada. Logo, não são poucos os relatos sobre os prejuízos de ordem psíquica e física causados por esta forma “disfórmica” e “indigesta” de viver uma vida. Mas o que fazer quando esta forma “nervosa” de viver se transforma em um transtorno? Quais mensagens não digeridas pela psique podem ser reveladas pelo sintoma? Como auxiliar o indivíduo a retomar o *orexis* (apetite) pela vida? Assim, para auxiliar na compreensão da perspectiva apresentada neste artigo, será realizada uma análise simbólica do não comer a partir de um estudo de caso de uma paciente atendida na Clínica Escola de Psicologia da FAE Centro Universitário (PsicoFAE), com o diagnóstico de Anorexia Nervosa, sob perspectiva da Psicologia Complexa. Para fins de proteção e sigilo da mesma, a paciente será aqui intitulada de “Core”.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo dados do DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014) para a realização de um diagnóstico de Anorexia Nervosa (AN) é necessário que o sujeito se enquadre em três características: 1) Restrição persistente alimentar; 2) Medo intenso de ganhar peso ou engordar e 3) Perturbação da imagem corporal ou da percepção do próprio peso. Ainda, existem dois subtipos de AN: O Restritivo e A Compulsão Alimentar Purgativa.

No primeiro subtipo são enquadrados os indivíduos que não apresentam comportamentos purgativos (vômitos induzidos, laxantes, diuréticos, etc.) por no mínimo três meses, neste caso o que justifica a perda de peso são dietas e a não ingestão alimentar. Para os parâmetros diagnósticos do outro subtipo, o indivíduo deve apresentar comportamentos purgativos nos últimos três meses, sendo estes comportamentos a justificativa para a perda de peso. Ainda, as estatísticas apresentam que a AN é mais comumente encontrada em pessoas do gênero feminino do que no masculino, onde a proporção diagnóstica em uma população feminino-masculino é de 10:1.

Originalmente, A palavra “anorexia” remete a falta de *orexis*, apetite. Logo, no manejo com indivíduos em condição de anorexia nervosa, pode-se perceber que esta falta perpassa os estímulos corpóreos da fome e ganha corpo ao ser expressa simbolicamente na psique como uma falta de apetite da própria psique.

Em uma perspectiva da Psicologia Analítica, corpo e psique são indistinguíveis. Jung (2011b) relata que alma e corpo, psico e soma são uma unidade, onde a alma tem sua existência ligada a um corpo, ficando evidente essa unidade ao trazer: “A alma humana vive unida ao corpo, numa unidade indissolúvel, por isto só artificialmente é que se pode separar a psicologia dos pressupostos básicos da biologia [...]” (JUNG, 2011b, §232).

Este corpo, por sua vez, é atravessado por instintos. O autor descreve instinto como uma força motivadora no processo psíquico, advinda de uma necessidade interior, que em si mesma não é criativa e suas expressões podem ser observadas em comportamentos individuais e de grupos (JUNG, 2011b). Ou seja, o instinto possui uma natureza universal, igual a todos os homens, de origem coletiva e determinante no comportamento humano. Ao pensar na existência destes no homem, os instintos não são expressos somente na forma unicamente biológica, como observado nos animais em seu estado primitivo, eles se encontram, portanto, modificados, transformados pela consciência ou como o autor denomina, psiquificados:

O instinto como fator extrapsíquico desempenharia o papel de mero estímulo. O instinto como fenômeno psíquico seria, pelo contrário, uma assimilação do estímulo a uma estrutura psíquica complexa que eu chamo psiquificação. Assim, o que chamo simplesmente instinto seria um dado já psiquificado de origem extrapsíquica (JUNG, 2011b, §234).

Jung (2011b) no decorrer de sua obra elenca cinco principais grupos de fatores instintivos psiquificados que podem influenciar o comportamento humano, sendo eles: a fome, a sexualidade, a atividade, a reflexão e a criatividade. Neste trabalho será evidenciado o dinamismo do instinto da fome, o qual é referido como uma expressão

do instinto da autoconservação, com consequências psíquicas diversificadas, uma vez que suas expressões podem ser observadas sob um contexto que ultrapassa a esfera do biológico e se configura por uma possibilidade representativa ou metafórica, o que permite realizar uma compreensão simbólica do ato alimentar, em que, diferentemente dos animais, humanizamos o comer para fins psicológicos agregando valor e significados para este.

Etimologicamente a palavra símbolo advém do grego, *symbolum*, sinal. Porém, que sinal é esse? Por símbolo, devem-se conceber palavras, objetos, imagens que possuem seu significado além do que alcança a mera terminologia causal. São desta forma, representações que envolvem conteúdos inconscientes, os quais não podem ser captados ou plenamente definidos pela consciência humana, pois uma vez que tentamos compreendê-los por meio da razão, atingimos significados que estão fora de nossa capacidade de apreensão, o que justifica o uso de representações simbólicas ao longo do tempo, estas, são capazes de elucidar conteúdos que em sua maioria apresentam-se limitados pelo repertório comunicativo do homem (JUNG, 2016). Estes sinais, portanto, são representações do inconsciente que de alguma maneira encontraram formas de emergirem parcialmente à consciência por meio de uma ligação com algo na realidade. No que tange a compreensão da fome enquanto manifestação simbólica, poder-se-ia vislumbrar representações que transpõem o simples comportamento em direção a uma saciedade exclusivamente orgânica, o que sugere, desta forma, a concepção de fome como um fenômeno representativo, no qual o alimentar-se pode ultrapassar a simples ingestão de alimentos e o não comer, ou a indigestão, passa a ser uma possibilidade de recusa ao que está sendo servido, entre outros significados. “O símbolo é então um corpo vivo, *corpus et anima* [...] Em seu nível “mais baixo” a psique é pois simplesmente “mundo” [...] no símbolo fala o *próprio mundo*” (JUNG, 2011e, §291).

Seguindo na obra de Jung, depara-se com a função teleológica, sendo esta: “[...] A vida é teleológica *par excellence*, é a própria persecução de um determinado fim, e o organismo nada mais é do que um sistema de objetivos prefixados que se procura alcançar” (JUNG, 2011b, §798). Sendo assim, todo transito psíquico - a Anorexia Nervosa, neste caso - teria uma finalidade, uma causa e um “para quê” ser. Porém, ao pensarmos no dinamismo com que as mudanças ocorrem no corpo anoréxico, o que faz com que tudo se movimente constantemente?

Para responder tal questão, torna-se necessário compreender a energia psíquica. Para Jung (2011a), a energia psíquica deveria ser lida como uma “energia vital”, sendo esta a energia que movimenta toda a psique e pode ser observada nos humores, na vontade e na falta de vontade, no aceitar e recusar. Pode, então, manifestar-se por meio da sexualidade e dos demais instintos como a fome, o poder, o ódio, a criatividade, a

religiosidade, entre outros. Deste modo, a saúde psíquica pode ser compreendida como um dinamismo em equilíbrio entre o sistema formado pelo inconsciente à consciência e, no momento em que ocorre um desequilíbrio ou bloqueio desta energia, o indivíduo experimenta o que é chamado de adoecimento psíquico.

Do latim a palavra psique pode ser traduzida como “espírito”, “alma”. No entendimento da Psicologia Complexa, psique é a totalidade de todos os processos psíquicos conscientes e inconscientes, que visa à junção dos opostos em equilíbrio e o desenvolvimento expresso no processo de individuação. É considerada o meio pelo qual o indivíduo é capaz de perceber, aprender, significar – e digerir - tudo o que vivência. Ainda, consiste em muitas partes e centros de consciência. Pode ser considerada um sistema estruturado, dinâmico, relativamente fechado e possui uma capacidade de se autorregular em constante relação com o corpo a fim de manter um equilíbrio psíquico, sendo psique e corpo dois sistemas simultâneos (JUNG, 2011b).

Nesta unidade corpo-psique torna-se possível o diálogo da psique no corpo anoréxico. O complexo alimentar nos casos dos transtornos alimentares, como já explorado em seu trabalho com mulheres por Woodmann (2002), poderia ser visto como a tentativa de resolução dos conflitos psíquicos e a não resolução deste, a neurose que impede o feminino de se expressar de forma natural e criativa, pois, na medida em que se tem a recusa ao alimento na anorexia, também há intrinsecamente uma recusa à vida, ao crescer, ao masculino (animus) e ao seu feminino dentro de si: “A experiência do feminino é a chave psicológica tanto para a doença como para a cura dos nossos tempos.” (WOODMAN, p. 104, 2002). Aqui, deve-se compreender o feminino sob uma perspectiva arquetípica, como força criadora capaz de gerar novas possibilidades de transformação nos indivíduos, podendo ser encontrada tanto no homem como na mulher, portanto, independente do gênero biológico da pessoa. Assim, o sintoma anoréxico está possibilitando uma expressão, um vir a ser que a psique ainda não consegue resolver de outra forma.

1.1 CASO CORE

Core é o nome fictício escolhido para representar o caso clínico aqui trabalho. Tal escolha do nome se deve também à relação que a história da paciente possui com o mito do rapto de Perséfone. A paciente tem 25 anos, do sexo feminino, possui um relacionamento afetivo há 8 anos e até o momento foi atendida semanalmente na Clínica Escola de Psicologia da FAE Centro Universitário durante 6 meses, com diagnóstico de Anorexia Nervosa. A mesma foi indicada ao tratamento por uma amiga que estuda na mesma instituição de ensino em que os atendimentos aconteceram.

A primeira sessão de Core ocorreu juntamente com a presença de sua mãe, uma enfermeira de meia idade que trabalha em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) na cidade de Curitiba – PR, a qual relatou imensa insatisfação com a condição de saúde da filha, assim como, com os comportamentos purgativos (vômitos, laxantes) e intensas restrições alimentares. Ainda expôs que a filha deixara de confiar nos profissionais que tentaram auxiliá-la anteriormente devido à relação que era estabelecida com sua mãe, causando insegurança na paciente para falar sobre suas questões íntimas. Core possui uma irmã mais nova, para a qual relata que toda atenção de sua mãe é desviada. Seu pai, um homem pelo qual apresenta sentimentos contraditórios devido ao histórico agressivo e ausente durante sua infância, morreu quando a paciente tinha 10 anos de idade. A mãe de Core desenvolveu um novo relacionamento tempos após a morte do marido e atualmente todos moram juntos. A relação com o padrasto é afastada e permeada por desentendimentos.

Durante as primeiras semanas de atendimento foi hospitalizada devido a uma desnutrição severa e necessitou ser alimentada via sonda nasogástrica, chamada dieta enteral. Neste período, sincronicamente, conheceu um médico nutrólogo que estava de plantão no dia de seu internamento que lhe ofereceu um tratamento gratuito em sua clínica particular. Após o reestabelecimento de um peso mínimo saudável e término deste período de hospitalização, Core retorna aos atendimentos semanais na Clínica Escola PsicoFAE.

Após o estabelecimento de um vínculo com seu terapeuta, a paciente ainda sem aceitar que sua condição alimentar encontrava-se transtornada, começa a relatar histórias que até o momento encontravam-se não digeridas com seu pai, sua mãe, no ambiente escolar, com seu corpo e sua condição alimentar, com as lembranças de comer à mesa em família, de aniversários anteriores, sobre sua sexualidade e por fim, de um estupro. Este último, diferente dos demais, confessado através de uma carta realizada durante uma das sessões.

Posteriormente no processo terapêutico e tratamento médico, Core começa a demonstrar uma melhora em seu quadro clínico, tanto fisicamente quanto psicologicamente. Passa, portanto, a trazer mais questões íntimas para sua terapia, se interessar pelo seu sintoma e o os possíveis símbolos por de trás do mesmo e busca monitorar e adequar melhor sua rotina alimentar, porém, ainda, declara preocupações com o ganho de peso, com sua imagem corporal e com a dificuldade encontrada no alimentar-se.

Em uma perspectiva mais ampla, tudo progredia conforme o esperado para um caso de Anorexia Nervosa. Então, em uma consulta de rotina, Core descobre estar grávida

de quase 7 meses. Neste momento entra em desespero, uma vez que, como relatara anteriormente, fazia uso de anticoncepcionais regularmente, usava métodos contraceptivos e estava amenorreica desde os quatorze anos. A paciente sempre se posicionara durante as sessões como uma mulher que não possuía o desejo de ser mãe, nem ao menos gostava de crianças. Quando questionada sobre suas experiências com a temática da gravidez, relembra uma memória trazida anteriormente durante a fase inicial de terapia. Nessa ocasião relata que enquanto seus pais ainda estavam em um relacionamento matrimonial, sua mãe iria pedir o divórcio ao seu pai no mesmo dia em que descobriu estar grávida de Core, porém, após esta descoberta, decidiu permanecer na relação conjugal na qual se encontrava, ainda que isso custasse a sua felicidade.

Core encontra-se em tratamento clínico psicológico e médico, portanto, o caso permanece em contínua construção.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho utiliza-se de uma metodologia desenvolvida por Penna (2005), de acordo com os pressupostos de Carl Gustav Jung, nomeada processamento simbólico. Para uma compreensão efetiva é necessário atentar-se a alguns parâmetros: as relações de causa e efeito presentes enquanto os processos dinâmicos apresentam-se dialeticamente, a finalidade do fenômeno, ou seja, a visão teleológica encontrada na teoria da Psicologia Analítica, sendo o motivo pelo qual o sintoma vai ser analisado e uma possível sincronicidade que pode aparecer na medida em que os autores vivenciavam suas questões, as quais, também, eram perpassadas por questões que até então estavam sendo vivenciadas pela paciente. Deste modo, pesquisador e objeto de pesquisa possuem uma inter-relação, justificando a escolha dos autores pela forma de análise do caso clínico.

Ainda sob uma perspectiva metodológica, os fenômenos são analisados a partir do contexto em que estão sendo pesquisados, a objetividade e a subjetividade são levadas em consideração e a intersubjetividade é considerada como a melhor posição dos autores perante o conhecimento e ao objetivo de pesquisa.

O estudo de caso apresentado neste artigo ocorreu em um contexto clínico, onde o ato de comer e o corpo em uma paciente com diagnóstico de Anorexia Nervosa

foi compreendido enquanto expressão simbólica de algum conflito psíquico. Os atendimentos aconteceram semanalmente no período de 13/09/2018 à 28/06/2019, totalizando 24 atendimentos realizados na Clínica Escola da FAE Centro Universitário, sob supervisão de uma orientadora junguiana e contou com técnicas e recursos expressivos para facilitar a expressão de conteúdos pertencentes a paciente, tais como o uso de argila, desenhos, dos estudos de sonhos e da análise de um diário alimentar realizado durante o processo terapêutico pela paciente. Contudo, o caso de Core ainda encontra-se em desenvolvimento.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ideal de beleza grega, que supervaloriza a perfeição simétrica em detrimento do diferente, deixou feridas abertas no corpo e novos conflitos foram gerados. Enquanto sociedade, deixamos de ser reprimidos somente em questões sexuais e, hoje, controlamos nossos corpos para caber em camisetas cada vez menores, calças cada vez mais justas, padrões cada vez mais distantes e corpos cada vez mais magros.

Segundo Gadotti et al. (2017) o processo de elaboração e significação dos conteúdos que poderão servir de nutrientes para a psique pode ser refletido como o processo de digestão encontrado no indivíduo. Neste, em um primeiro momento, após a ingestão do alimento, há um processo de digestão que tem como função transformar o alimento ingerido em nutrientes, para que posteriormente os mesmos possam ser distribuídos no corpo. A psique, por sua vez, somente será capaz de transformar experiências em alimento para a alma após uma elaboração psíquica.

Jung (2011c) inicia um possível escopo com algumas fases em que o paciente pode vivenciar no desenvolvimento de sua prática psicoterápica. Para a primeira etapa, conforme relata o autor, é dado o nome de “confissão”. Nesta, o paciente após estabelecer um vínculo inicial com a figura do terapeuta, começa a “confessar” aspectos que até então se encontravam indigestos, não revelados, escondidos. No caso apresentado fica claro esse momento quando a paciente passa a trazer cada vez mais assuntos que fogem da condição estabelecida de anorexia, entretanto, esses assuntos trazidos não deixam de possuir um eixo de ligação com a experiência anoréxica, como, por exemplo, quando diz dos problemas familiares, das lembranças de períodos infantis, sobre memórias de aniversários, questões referentes a vivência de sua sexualidade e por fim, do estupro.

A mãe de Core possui um papel importante em sua história. Esta mãe, que por vezes protege, cuida, possibilita o alimento e a vida, também possui um lado sombrio,

sendo a bruxa, medusa – ambas as perspectivas são representações do arquétipo da Grande Mãe. É comum em casos de Anorexia Nervosa um discurso que nos leva a compreensão de uma mãe que comumente ocupa uma posição ambivalente na psique e um pai mais passivo, permissivo e até ausente (NODIN & LEAL, 2005; LIMA, 2012). No caso de Core, a paciente diz que a mãe abriu mão de sua felicidade ao escolher permanecer com ela, o que traz como consequência a essa criança:

[...] uma difusa sensação de culpa, a personificação do desapontamento de sua mãe não tanto com seu filho mas, sim, consigo mesma. Essa criança cresce tentando justificar o próprio fato de existir já que sua existência, como realidade psíquica, nunca obteve reconhecimento (WOODMAN, p. 15, 2002).

Esta relação ambivalente pode ser representada, também, nos comportamentos da paciente perante a comida. Core declara sentir fome e vontade de comer, entretanto, ao se permitir realizar o ato, quando consegue, sente como se algo fosse despertado em seu interior que a fizesse julgar-se culpada, errada. Com isso, recusa o alimento que poderia vir a servir de nutriente para a psique acreditando que o que se está recusando é somente um alimento físico, a comida, tal como é apresentado no mito do rapto de Perséfone enquanto Core permanecia no inferno, triste, sem comer e beber nada.

O símbolo psiquificado na comida é recusado, bem como a sexualidade ao longo da história da paciente. Core relata que não possui relações sexuais com seu companheiro há muito tempo devido a impossibilidade de olhar para sua barriga, uma vez que isso traria sentimentos ruins devido ao tamanho que a mesma pudesse estar, o que demonstra-se interessante analisando o histórico da paciente, pois, antes mesmo de iniciar o processo psicológico já estava grávida, portanto, essa impossibilidade de olhar para a “barriga grávida” poderia ser expresso na impossibilidade de atividade sexual com seu parceiro.

Comparando simbolicamente a psique com um metabolismo físico, poder-se-ia dizer que Core não somente recusa a comida, como também, não a digere quando consegue consumir devido a impressão do pouco que se é engolido ser sentido no corpo como muito, mais que o suficiente, o que pode ser causado pelo valor energético e simbólico que o alimento possui (GADOTTI et al., 2017). A comida como possibilidade simbólica para expressar as mais diversas questões da vida pessoal da paciente fica entalada no trato digestivo da psique causando o mal. Algo interessante e observado na vida da paciente são os homens (animus) que têm salvado Core. Em diversos momentos durante o processo de psicoterapia, Core relata uma gratidão ao seu parceiro afetivo, bem como a pessoa do terapeuta e do médico, diz que é por

eles que continua buscando melhorar. É interessante perceber que estes homens podem simbolicamente ser representações de um animus não desenvolvido pela paciente e, ao negar o animus em si, “Essa mulher não consegue se entregar à vida; não consegue se abrir ao que é outro, seja em nível humano, seja em nível divino.” (WOODMAN, p. 116, 2002).

Por fim, é só após construir uma estrutura egóica mínima que Core permite-se descobrir grávida, o que pode representar a busca pelo contato com o mundo interior. Este mundo obscuro é representado no mito por Hades, o Deus do mundo subterrâneo onde não se pode comer sob ameaça de ficar aprisionado, o qual é interpretado simbolicamente como o mundo inconsciente (HILLMAN, 1979). Entretanto, por mais que exista na paciente uma parte de seu Ego que ainda é difícil de digerir pela psique, tanto é que ao não conseguir bancar o “alimento psiquificado” o coloca para fora em atos purgativos, Core, ao não se perceber mais em risco, descobre que está grávida de praticamente 7 meses, neste momento, há uma possibilidade da integração e completude anímica, onde, pelo complexo materno resolvido, haverá uma possibilidade de resolução da vida. Porém, se Core não deixar de ser a filha que deseja o amor de todos – pai, mãe, irmã, companheiro, terapeuta, médico - não sobrará amor para direcionar a essa criança, mas, ao mesmo tempo, ela terá a oportunidade de se nutrir e passar a uma nova relação com a vida e, conseqüentemente, com o alimento, o qual tornará a ser modificado e possuirá novas representações. Contudo, o que se pode esperar de Core como mãe?

Responder a esta questão demandaria mais tempo de análise, porém, o que pode ser afirmado atualmente é o significado simbólico que esta gravidez pode representar na psique da paciente. Como em toda situação arquetípica, esta pode ser analisada sob duas perspectivas, uma positiva e outra negativa. Na perspectiva negativa, a paciente não irá digerir esta nova situação arquetípica, assim como não digere diversas questões ao longo de sua história. Recusará a criança como recusa a comida e, como a si mesma, fará com que a criança viva no mínimo, mínimo de amor, mínimo de cuidado, mínimo de proteção, mínimo de vida. Agora, sob uma perspectiva mais criativa, o estar grávida poderá agir como se fosse o desenvolvimento de uma árvore frutífera em sua vida. Possibilitaria, então, a oportunidade de Core aprender a digerir, não por um desejo egóico exclusivamente, mas pelo outro, a qual poderá produzir uma nova forma de viver. Seria, portanto, a forma com que a psique entraria em contato com a vida, gerando uma nova vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar, este trabalho não possui a intenção de encerrar a temática, reduzir ou generalizar todos os casos a perspectiva apresentada, sendo esta apenas uma das maneiras de interpretação do caso relatado, mesmo porque ainda encontra-se em processo de desenvolvimento psicoterápico. É evidente que cada caso vai exigir uma análise única. Os sintomas na anorexia podem ser compreendidos simbolicamente como necessidade interna da psique em direção ao caminho para a individuação, ou seja, a “cura”. Jung (2011b), ao colocar o conceito de teleologia relata que tudo possui um sentido, uma causa, sendo a doença uma forma possível de mensagem do inconsciente ao indivíduo que algo precisa ser melhor observado, analisado, metabolizado, digerido e integrado ao sistema Ego-Self. “[...] A pessoa está doente e a doença é uma tentativa da natureza de curá-la” (JUNG, 2011d, §361). O indivíduo expresso no corpo anoréxico, busca o domínio de sua vida por meio do controle do que come, propondo então, que o não comer possa ser uma recusa a forma atual de existência, portanto, uma possibilidade de “cura” e transformações.

Não se trata de uma questão de julgamento, mas sim da compreensão desta unidade corpo-psique e das diferentes formas que esta encontra em digerir, metabolizar e transformar seus conteúdos. Proporcionar um setting terapêutico enquanto um lugar que possibilite o digerir psíquico é um dos grandes desafios encontrados na clínica do corpo, pois, assim como o digerir na vida, auxiliar alguém a entrar em contato com conteúdos que até então encontravam-se em lugares obscuros no psiquismo, não é uma tarefa fácil de ser realizada, tanto para quem auxilia como para quem é auxiliado.

Portanto, as mulheres anoréxicas só conseguirão sair de Hades - o mundo dos infernos – quando desenvolverem talheres – instrumentos - e recursos psíquicos humanizados para alimentarem-se do banquete que é o inconsciente e, ao realizarem tal refeição, terão conseguido unir o mundo dos vivos e dos mortos, as fantasias que ocorrem na imaginação com o real da consciência. Neste momento, o que antes encontrava-se não digerido pela psique, agora pode ser transformado em nutriente para a alma.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV**: Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARBOSA, M. R; MATOS, P. M; COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 24-34, 2011.
- DANTAS, J. B. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 898-912, 2011.
- GADOTTI, C. M. et al. Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 47-58, 2017.
- HILLMAN, J. **The dream and the underworld**. New York, NY: Harper & Row, 1979.
- JUNG, C. G. **A energia psíquica**. Petrópolis: Vozes, 2011a.
- _____. **A natureza da psique**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2011b.
- _____. **A prática da psicoterapia**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2011c.
- _____. **Civilização em transição**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011d.
- _____. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2011e.
- _____. et al. **O homem e seus símbolos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Harper Collins Brasil, 2016.
- LIMA, A. P. P. Mulheres e o abandono da figura paterna: considerações teórico-clínicas a partir da psicologia analítica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, supl. 1, p. 821-830, 2012.
- NODIN, N.; LEAL, I. P. Representações paternas na anorexia nervosa. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 23, n. 2, p. 201-208, 2005.
- PENNA, E. M. D. O paradigma Junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. **Psicologia USP**, São Paulo, n. 16, p. 71-94, 2005.
- SPIGNESI, A. **Mulheres famintas**. São Paulo: Summus, 1992.
- WOODMAN, M. **A coruja era filha do padeiro**: obesidade, anorexia nervosa e o feminino reprimido. 5. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.
- _____. **O vício da perfeição**: compreendendo a relação entre distúrbios alimentares e desenvolvimento psíquico. São Paulo: Summus, 2002.