

“EXU, A BOCA QUE TUDO COME” – OS TRANSTORNOS ALIMENTARES À LUZ DA MITOLOGIA IORUBÁ E DA PSICOLOGIA COMPLEXA

Teresa da Silveira Muller

Resumo

O artigo tem como objetivo relacionar, a partir da perspectiva Psicologia Complexa, o itan (mito) de Exu com o transtorno de compulsão alimentar. Para tal, realiza-se uma pesquisa de caráter qualitativo, através do levantamento de bibliografia que versa sobre a psicologia complexa, os transtornos alimentares e mitologia iorubá, utilizando autores como Carl Gustav Jung, Marion Woodman, Jolande Jacobi, James Hillman, Rafael Lopez Pedraza, entre outros. Os objetivos específicos são apresentar os fundamentos da psicologia complexa referentes aos conceitos de arquétipo, inconsciente coletivo, símbolo e mitologia, que sustentam a articulação teórica do artigo, assim como refletir sobre o transtorno de compulsão alimentar a partir de uma perspectiva imaginal e simbólica, através do Itan (mito) de Exu.

Palavras-chave: psicologia complexa; compulsão alimentar; mitologia iorubá; transtornos alimentares.

Abstract

This article aims to relate, from a complex perspective, the itan (myth) of Exu to binge eating disorder. To this end, qualitative research was conducted through a review of literature on complex psychology, eating disorders, and Yoruba mythology, using authors such as Carl Gustav Jung, Marion Woodman, Jolande Jacobi, James Hillman, Rafael Lopez Pedraza, among others. The specific objectives were to present the foundations of complex psychology regarding the concepts of archetype, collective unconscious, symbol, and mythology, which underpin the theoretical framework of the article; and to reflect on binge eating disorder from an imaginal and symbolic perspective, through the itan (myth) of Exu.

Keywords: complex psychology; binge eating; Yoruba mythology; eating disorders.

1. Mitologia, Arquétipos e Complexos

As narrativas míticas, enquanto manifestações do inconsciente coletivo, organizam-se por meio de sequências simbólicas de imagens arquetípicas que, articuladas entre si, condensam dimensões afetivas e culturais inerentes à psique. Os mitos, portanto, configuram-se como expressões simbólicas que organizam e articulam imagens e símbolos, fornecendo sentido à experiência humana (SERBENA, 2010). Nesse sentido, os mitos não se restringem a narrativas do passado, mas se apresentam como realidade viva, mesmo no mundo moderno (SERBENA, 1999). Na perspectiva junguiana, os mitos possuem uma linguagem simbólica que atua como mediadora para integração de aspectos inconscientes, uma vez que o símbolo possui capacidade de ligação entre a consciência e o inconsciente. Desse modo, a mitologia se torna a canção do universo (CAMPBELL, 2007).

Para compreender como mitos, sonhos e sintomas podem ser tomados como expressões simbólicas da psique, é necessário apresentar o modo como Jung define os tipos de pensamento. Em tal concepção, há dois tipos, que se diferenciam tanto por sua estrutura quanto por sua função na dinâmica psíquica: o pensamento dirigido e o pensamento metafórico, também denominado simbólico ou fantasia. O pensamento dirigido refere-se ao modo como os indivíduos organizam a linguagem, bem como às formas de escrever, falar e pensar orientadas pela lógica. Trata-se de um tipo de pensamento voltado ao mundo externo, objetivo, visando a adaptação ao meio ao qual o indivíduo está inserido, portanto o pensamento dirigido está submetido ao ego e à consciência. O pensamento metafórico, por outro lado, está a serviço do inconsciente. Esse modo de pensamento afasta-se da realidade objetiva e não tem como finalidade o ajustamento ao meio (JUNG, 2011c).

O pensamento metafórico não está submetido às leis da consciência e se expressa por meio de uma linguagem simbólica, encontrada em mitos, sonhos, contos de fadas etc. Ele opera na autorregulação da psique, e sua principal função é mediar os conteúdos entre a consciência e o inconsciente

(JUNG, 2011c). Os conteúdos que emergem por meio desse pensamento podem ser compreendidos como imagens arquetípicas que se expressam por meio da vivência individual (JACOBI, 2016). Desse modo, cabe explicitar como a Psicologia Complexa compreende a natureza dos arquétipos, que embora sejam acessados pela consciência por meio de imagens arquetípicas, não se reduzem a elas. Os arquétipos constituem formas ou predisposições universais e a priori da psique, pertencentes ao inconsciente coletivo, que se manifestam por meio de imagens arquetípicas, presentes em sonhos, mitos, contos de fadas, fábulas etc (JUNG, 2011a). Essas imagens atravessam diferentes culturas e épocas, expressando padrões inatos da psique. As imagens arquetípicas adquirem diferentes roupagens culturais, todavia a sua estrutura é a mesma, dando origem ao conceito de mitologema (HOLLIS, 1993). Tais estruturas são constituídas por temas que organizam o sistema psíquico, relacionados a padrões de comportamento e pensamento que influenciam a cultura e a história. Não se trata, portanto, de imagens literalmente herdadas, mas de modos de funcionamento psíquico a priori, que se manifestam e se atualizam por meio de símbolos e imagens na experiência individual e coletiva (JACOBI, 2016).

Ao longo da vida do indivíduo, diferentes imagens arquetípicas manifestam-se e se atualizam na consciência, a depender de suas experiências, fase da vida e relação com o mundo interno e externo. Os arquétipos constituem-se como pontos nodais do inconsciente coletivo, não integrando, em si mesmos, a realidade psíquica individual (GÓIS; PAULA; FIGUEIREDO, 2018). As imagens arquetípicas são consteladas à medida em que são reconhecidas pela consciência individual. No contexto junguiano, “constelar” refere-se ao processo psíquico pelo qual um conteúdo inconsciente se torna perceptível à consciência. Assim, a imagem arquetípica constelada, ou seja, “ativada”, passa a influenciar afetos e percepções na psique individual (VERGUEIRO, 2008).

Dessa forma, há o arquétipo ainda imperceptível e latente no inconsciente coletivo, e o arquétipo já atualizado que se expressa na realidade psíquica individual, por meio de uma imagem arquetípica (VERGUEIRO,

2008). O arquétipo representa essencialmente um conteúdo inconsciente que se transforma a partir de sua conscientização e percepção, assumindo variações conforme a consciência individual na qual se manifesta. Os arquétipos não podem ser reduzidos a fórmulas fixas, visto que a consciência individual se reconfigura de modo contínuo, a depender do contexto histórico, existencial e cultural. Entretanto, certos mitos ressurgem na contemporaneidade sob diversas formas, preservando temas centrais, demonstrando, assim, a permanência de padrões arquetípicos universais (JUNG, 2011a).

Os arquétipos, ao serem constelados na consciência individual por meio das imagens arquetípicas, não se apresentam de forma direta à consciência, mas podem organizar-se na psique em torno de núcleos afetivamente carregados, configurando o que Jung denominou de complexos - bem como manifestar-se por meio de símbolos e sintomas. A imagem arquetípica, experienciada na psique individual, pode articular-se com representações, memórias e emoções específicas, constituindo, nesse caso, um complexo de tonalidade afetiva (JUNG, 2011a; JACOBI, 2016).

Os complexos organizam-se em torno de núcleos arquetípicos, formando sistemas dinâmicos capazes de influenciar de modo significativo a consciência. Funcionam como constelações relativamente autônomas na psique e, em determinadas condições, podem comportar-se como personalidades parciais, com modos próprios de sentir, pensar e reagir. Quanto mais inconsciente estiver, maior tende a ser seu caráter autônomo e compulsório quando constelado, isto é, mais ele se impõe à consciência de modo automático e repetitivo. Nessas situações, o curso habitual das ideias tende a ser perturbado, a atenção se desorganiza e a vontade do indivíduo é interferida por reações emocionais intensas, impulsos ou pensamentos intrusivos, favorecendo, inclusive, processos dissociativos que comprometem a unidade da psique (JACOBI, 2016). Nos transtornos alimentares, especialmente no transtorno de compulsão alimentar, essa autonomia do complexo pode ser observada na sensação recorrente de perda de controle relatada pelos pacientes durante os episódios compulsivos, como se “uma

força maior” se impusesse ao ego. Quando os complexos se encontram constelados na psique, o indivíduo pode agir como se estivesse possuído pelo complexo.

Os complexos podem interferir na vida psíquica de duas maneiras: ao invadir a consciência, submetendo o indivíduo à sua dinâmica, ou ao manifestar-se por vias indiretas, quando o ego, isto é, o centro da consciência, tenta reprimi-los (JUNG, 2012). No primeiro caso, podem ocorrer reações emocionais desproporcionais, explosões afetivas e atitudes das quais o indivíduo tende a se arrepender posteriormente. No segundo, o complexo expressa-se de modo indireto, por meio de lapsos de linguagem e esquecimentos significativos. Jung compreendeu que os complexos representam a *via regia* para o inconsciente, chegando a essa formulação a partir de suas investigações empíricas com o teste de associação de palavras. Nesses experimentos, as reações dos indivíduos forneciam indícios da dinâmica da psique inconsciente, revelando tanto a presença de conteúdos ocultos quanto a intensidade de sua carga afetiva (JACOBI, 2016). Essas manifestações não são eventos fortuitos, e sim os modos pelos quais conteúdos inconscientes buscam expressão na consciência.

É a partir dessa perspectiva que a Psicologia Complexa considera que os sintomas não podem ser reduzidos a fenômenos patológicos a serem descritos, uma vez que expressam conteúdos simbólicos, arquetípicos e possuem sentido teleológico, ou seja, demonstram que a psique é orientada para metas e direções futuras (JUNG, 2011b; JUNG, 2012). Desse modo, os fenômenos psíquicos não são compreendidos apenas como resultados de causas do passado, mas também como expressões simbólicas da psique que tendem ao desenvolvimento, cuja meta é a individuação, isto é, tornar-se quem se é (JUNG, 2013). Nessa perspectiva, a articulação entre mitologia e psicopatologias possibilita leituras imaginais por não reduzirem o sintoma apenas ao campo das patologias, mas também o compreende como expressões de dinâmicas profundas da psique (HILLMAN, 1983). A mitologia revela estruturas primordiais da psique e pode ser compreendida como a “vestimenta primordial” dos arquétipos porque estes, em si mesmos, não são

diretamente acessíveis à consciência, mas tornam-se cognoscíveis a partir de sua manifestação simbólica. Assim, os mitos são os registros originários em que os arquétipos se tornam perceptíveis à experiência humana (JACOBI, 2016).

A partir dessa compreensão, o presente artigo tem como objetivo articular o *itan* (mito) de Exu, proveniente da mitologia iorubá, com o transtorno de compulsão alimentar (TCA), situado no campo dos transtornos alimentares (TA), à luz da Psicologia Complexa. Parte-se da hipótese de que as imagens arquetípicas presentes no mito e na figura de Exu possam contribuir para a ampliação da compreensão das dinâmicas psíquicas envolvidas no TCA, oferecendo perspectivas e compreensões simbólicas. Tal proposta fundamenta-se no fato de que os transtornos alimentares, ainda que definidos e delimitados em termos diagnósticos (como no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua versão atualizada, o DSM-5), envolvem modos de relação com o corpo e com a alimentação que não se reduzem à descrição de critérios e sintomas.

A escolha do mito de Exu como imagem central deste trabalho não se dá apenas por sua associação à voracidade, mas também por seu caráter mediador e paradoxal, que dialoga de forma profunda com as experiências observadas na clínica em indivíduos com TCA. A imagem da boca, central nos transtornos alimentares, representa lugar de passagem, ingestão, comunicação e possui importância tanto nos mitos quanto nos sintomas alimentares, podendo ser compreendida como espaço simbólico, onde questões psíquicas se expressam.

1.1 Transtornos Alimentares, Transtorno de Compulsão Alimentar e Psicologia Complexa

A história da obesidade no Ocidente é marcada por um progressivo aumento da vigilância sobre o corpo e sobre a gordura corporal. Na Idade Média, por exemplo, a gordura era associada à saúde, vigor e fartura, especialmente em um contexto de escassez alimentar. Em contrapartida, na Modernidade, instaura-se um novo olhar sobre as silhuetas: o corpo gordo

passa a ser vinculado à preguiça e à incapacidade funcional. A magreza, nesse movimento, adquire um novo valor, passando a relacionar-se a qualidades como autocontrole e disciplina (VIGARELLO, 2010). Ao longo desse processo histórico, o aumento dos transtornos alimentares tem sido significativo. Muitos TA se iniciam sob a justificativa socialmente aceita de buscar um corpo mais “saudável” e magro, mas evoluem para quadros marcados por sofrimento, restrição alimentar, compulsão e distorção da imagem corporal - isto é, a percepção de si a partir de um tamanho corporal que não corresponde à realidade objetiva.

Os TA são caracterizados como distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, ou seja, não podem ser explicados por um único fator isolado. Emergem de um entrelaçamento de dimensões de natureza biológica, genética, psicológica, relacional e sociocultural que, ao se interligarem, favorecem o surgimento e a manutenção desses quadros clínicos (LIPSON et al., 2017). Eles não se manifestam de forma homogênea em diferentes contextos históricos e culturais. Atualmente, observa-se maior incidência desses quadros em sociedades caracterizadas por maior desenvolvimento socioeconômico e amplo acesso a alimentos, nas quais a magreza tende a ser tomada como referência normativa de beleza e valor (VALDANHA-ORNELAS et al., 2017).

Nos TA, observa-se uma busca incessante pela perfeição, enraizada em uma cultura patriarcal que supervaloriza o controle e o desempenho. Nesse contexto, o ideal de corpo privilegia a magreza, sendo frequentemente direcionado ao gênero feminino (WOODMAN, 2002). Tais padrões, em muitos casos inacessíveis, são apresentados como metas rígidas supostamente alcançáveis por meio da “força de vontade”. No entanto, tendem a se converter em fontes persistentes de insatisfação corporal, sensação de inadequação e baixa autoestima, contribuindo para o desenvolvimento de modos adoecidos de relação com o corpo e com a alimentação, como ocorre nos transtornos alimentares (NUNES et al., 2017). Este cenário produz o que Woodman (2002) denomina como um progressivo afastamento das mulheres em relação à sua matriz instintiva, isto é, à sabedoria inata e inconsciente de

seu próprio corpo, que se manifesta, por exemplo, na conexão e no respeito por seus ciclos naturais. Esse distanciamento explica as razões pelas quais os sintomas alimentares vêm aumentando significativamente com o passar dos anos (WOODMAN, 2002).

A perfeição pertence aos deuses e, portanto, não é da ordem do humano. Quando internalizada como ideal a ser alcançado, converte-se em um “vício da perfeição”, que possui caráter destrutivo (WOODMAN, 2002). O indivíduo passa a concentrar-se de maneira unilateral e obsessiva em torno de uma área de sua vida: a aparência do corpo. Nesse contexto, o sintoma alimentar emerge como expressão psicossomática de um conflito entre corpo e psique.

No DSM-5, os TA são definidos como perturbações persistentes no comportamento alimentar, associadas a alterações no padrão de alimentação e a prejuízos significativos à saúde física e/ou ao funcionamento psicossocial; já na perspectiva da Psicologia Complexa, podem ser compreendidos como uma via simbólica por meio da qual afetos, positivos ou negativos, se manifestam no corpo e na relação com a comida, revelando conflitos mais profundos da dinâmica da psique.

A American Psychiatric Association (2014), no DSM-5, classifica seis diagnósticos de transtornos alimentares: (1) Pica; (2) Transtorno de Ruminação; (3) Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo; (4) Anorexia Nervosa (AN); (5) Bulimia Nervosa (BN) e (6) Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Além desses, o manual descreve ainda duas categorias destinadas a quadros que não preenchem integralmente os critérios diagnósticos anteriores, mas que implicam sofrimento clinicamente significativo: Outro Transtorno Alimentar Especificado e Transtorno Alimentar Não Especificado.

Entre os seis TA classificados pelo DSM-5, o TCA, que será aprofundado nesse artigo, caracteriza-se por recorrentes episódios de compulsão alimentar (ECA), isto é, ocorre a ingestão de grande quantidade de alimentos em um curto período de tempo, acompanhada da sensação de perda de controle durante o ato e, geralmente, de sentimentos de vergonha e

culpa após o episódio. Diferentemente do que ocorre na bulimia nervosa (BN), o TCA não envolve a presença de comportamentos compensatórios subsequentes destinados a evitar o ganho de peso, como indução de vômito, abuso de laxantes ou excesso de atividade física (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Os ECA caracterizam-se por um conjunto de aspectos comportamentais e afetivos, como: 1. comer mais rapidamente que o normal; 2. comer até se sentir desconfortavelmente cheio; 3. comer grandes quantidade sem a sensação de fome física; 4. comer sozinho por vergonha e 5. após o ECA, ter sentimentos intensos de culpa, autodepreciação ou humor deprimido (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A gravidade do quadro é definida pela frequência desses episódios: considera-se leve quando há de 1 a 3 episódios por semana, moderado quando há de 4 a 7, grave de 8 a 13 e extremo quando há 14 ou mais episódios semanais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; BANDEIRA, 2020). Indivíduos com transtorno de compulsão alimentar, independentemente do índice de massa corporal, apresentam maior prevalência de condições físicas crônicas em comparação à população geral, como dores nas costas, no pescoço e na cabeça, além de diabetes e hipertensão. Embora o transtorno seja frequentemente associado ao sobrepeso e à obesidade, são condições distintas (BANDEIRA, 2020).

Os ECA se manifestam como uma via pela qual o indivíduo tenta compensar experiências de rejeição, expressar a raiva dirigida a si mesmo ou regular estados emocionais, fazendo do corpo o mediador dessas vivências (WOODMAN, 1995). Com o tempo, porém, esses episódios tendem a manter e intensificar o sofrimento e passam a funcionar como um ciclo que se retroalimenta, contribuindo para uma autoavaliação cada vez mais negativa por parte do indivíduo. Para que se possa diagnosticar um indivíduo com TCA, esses episódios precisam ocorrer, em média, pelo menos uma vez por semana ao longo de um período mínimo de três meses, acompanhados por uma sensação de distanciamento da experiência durante ou após sua ocorrência (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Jung (2011b) observa que a alimentação, a fome e a nutrição estão associadas ao complexo materno, entendido como o conjunto de imagens, afetos e símbolos organizados pela experiência pessoal com a mãe. Durante os ECA, este complexo, se excessivamente julgador ou protetor, está constelado (WOODMAN, 1995; WOODMAN, 2002). A dificuldade materna de estabelecer contato com o próprio corpo compromete a possibilidade de oferecer ao bebê uma experiência de harmonia consigo mesmo e com o mundo, o que se manifesta, posteriormente, na constituição do senso de totalidade do filho. As desordens alimentares, independentemente da idade do indivíduo, tendem a ter raízes na mais tenra infância. Portanto, quando a mãe não dispõe da capacidade de reconhecer e responder de forma adequada às necessidades do bebê, pode favorecer que ele não desenvolva a percepção de suas próprias necessidades corporais e afetivas, tornando-o, assim, vulnerável para o desenvolvimento de TA (WOODMAN, 2002).

Nessa perspectiva, a alimentação pode começar a ser utilizada como resposta generalizada e automática diante do sofrimento infantil, interferindo na capacidade de distinguir fome, afeto, desconforto e outras demandas emocionais (WOODMAN, 2002). Tal compreensão não deve ser compreendida em termos causais, mas como uma dinâmica relacional complexa, atravessada por fatores transgeracionais, culturais e simbólicos. O TCA gera um estreitamento na vida do indivíduo, que passa a viver predominantemente em função da alimentação (WOODMAN, 2002). O descontrole e a obsessão diante da comida revelam uma batalha interna, silenciada apenas no momento em que o indivíduo se dirige ao alimento e cede ao impulso (AUSTIN, 2005).

Durante o ECA, ocorre uma sensação de distanciamento da experiência, como se houvesse uma força maior assumindo o controle naquele instante. Ou seja, o complexo está constelado, apresentando seu alto grau de autonomia e a consciência encontra-se rebaixada. Estudos indicam que, quanto mais intensa é a experiência dissociativa, maior é o nível de afeto negativo - como culpa, vergonha, tristeza e irritabilidade - que antecede o ECA, assim como mais acentuada é a redução desse sentimento logo após o comportamento, caracterizando um alívio emocional abrupto (MASON et al.,

2017). Contudo, esse ciclo tende a se perpetuar, uma vez que tais afetos não podem ser verdadeiramente saciados pelo alimento concreto, pois é a alma que se encontra em estado de fome e de sede (BANDEIRA, 2020). Diante disso, a sensação de vazio existencial é apenas momentaneamente apaziguada pela ingestão excessiva de alimentos (WAHBA, 2017).

Nesse contexto, o alimento é vivenciado de forma concreta e literal, sendo incorporado sem a possibilidade de transformação simbólica. O ato de comer assume um caráter voraz e solitário, no qual o corpo evidencia o que ocorre na experiência psíquica: transbordamento (GADOTTI; BORGES; SAMPAIO, 2017). O indivíduo passa a se organizar prioritariamente em torno da comida, em detrimento do vínculo com o outro e do contato com as próprias imagens internas, mantendo-se aprisionado à repetição do comportamento compulsivo.

O TCA pode ser compreendido como a expressão de um movimento regressivo em direção ao estado paradisíaco da infância, desencadeado diante de conflitos e configurando uma regressão ao seio materno (BANDEIRA, 2020). A oralidade, manifestada por meio de comportamentos como sugar, beber, beijar e comer, remete a um estágio do desenvolvimento marcado pela dependência e pela necessidade de cuidado, características próprias da primeira infância e que também estão presentes na dinâmica do TCA (WHITMONT, 2010). Trata-se de um estado psíquico no qual ainda não se encontra consolidada a diferenciação entre mundo interno e mundo externo. Corresponde a uma forma primária de vivenciar a realidade, típica das fases iniciais do desenvolvimento e marcada por comportamentos de dependência (JACOBI, 2016).

O objeto da dependência e compulsão no TCA - a comida - adquire um magnetismo psíquico que ultrapassa o domínio do ego, o centro da consciência (JUNG, 2013b). Trata-se de uma energia instintiva referente a conteúdos inconscientes que, quando não simbolizados e integrados à consciência, encontram na compulsão uma via possível de expressão. Jung (2013b) associa o comportamento compulsivo àquilo que é primitivo e inconsciente. Bandeira (2020) relaciona os comportamentos compulsivos à

dificuldade de diferenciação em relação ao objeto, o que pode gerar uma dinâmica de fusão e uma identidade indistinta entre indivíduo e objeto. Mesmo sendo doloroso pensar o tempo todo em comida e vivenciar o descontrole diante dela, esse modo de funcionamento passa a ocupar um espaço central na vida do indivíduo com TCA. De certa forma, essa dinâmica fornece uma sensação de propósito e direção, ainda que sustentada pelo próprio sofrimento (BANDEIRA, 2020).

Spignesi (1983) propõe que os sintomas alimentares não sejam compreendidos apenas como quadros psicopatológicos, mas como manifestações de um submundo psíquico feminino que, ao longo da história, foi analisado e categorizado predominantemente a partir de referenciais masculinos, como os de Freud e Jung. Há uma dimensão da experiência feminina que precisa ser explorada a partir de seu próprio submundo psíquico, com suas figuras e paisagens imaginárias que pertencem à sua existência corporal. Na leitura de Spignesi (1983), ainda que sua análise seja direcionada à experiência da mulher anoréxica, a autora propõe que o sintoma alimentar pode ser compreendido como uma nutrição imagética. Dentro do TCA, é possível imaginar a nutrição imagética realizada por este submundo psíquico, sendo arcaica e não metabolizada pela consciência, a qual é amplificada e analisada a partir do *itan* de Exu. O alimento funciona como mediador de uma experiência emocional intensa, ritualística, capaz de produzir momentaneamente sensações de preenchimento, pertencimento ou regressão a um estado indiferenciado. Contudo, por não haver simbolização nem elaboração consciente, esta nutrição não integra os conteúdos psíquicos mobilizados, restringindo-se ao alívio temporário da tensão - o momento em que o episódio compulsivo ocorre. No entanto, após um curto período de tempo, a energia instintiva retorna, então, sob a forma de repetição compulsiva, mantendo o ciclo sintomático.

2. O mito de Exu e a relação com os TA

“A encruzilhada-mundo emerge como horizonte para credibilizarmos as ambivalências, as imprevisibilidades, as contaminações, as dobras, os atravessamentos, os

não ditos, as múltiplas presenças, sabedorias e linguagens, ou seja, as possibilidades. Afinal, a encruza é o umbigo e também a boca do mundo, é morada daquele que tudo come e nos devolve de maneira transformada” (RUFINO, 2019).

Exu ocupa, no panteão iorubá, uma posição fundamental por ser o orixá responsável por mediar a comunicação entre o Aiê (mundo dos homens) e o Orum (mundo dos deuses orixás). Na cosmopercepção¹ iorubá, esses dois mundos se relacionam continuamente por meio de rituais, sacrifícios, oferendas e consultas oraculares. Essa comunicação acontece porque ele, o transportador das oferendas e o mensageiro das respostas divinas, torna possível a relação entre esses dois planos. Sua função é essencial à ordem cósmica: nada chega aos orixás sem sua presença, assim como nenhuma orientação vinda do Orum retorna aos homens sem sua mediação. Desse modo, nada se faz sem ele, pois é ele quem assegura que os dois planos sigam influenciando-se mutuamente. Exu é mensageiro e transportador (PRANDI, 2001). Além dessa importante função, Exu também representa o princípio do movimento, da transformação e da abertura de caminhos.

Ao mesmo tempo em que sua função visa manter a ordem, é ele quem tem o poder de quebrar tradições, desafiar regras, romper com as normas vigentes, interromper a comunicação entre os mundos e fechar caminhos, caso seja de sua vontade - aspecto ilustrado no *itan* “Exu come tudo e ganha o privilégio de comer primeiro”, que será posteriormente analisado. Aquilo que contraria as normas tende a ser associado a ele, e, por conta disso, pode ser considerado perigoso e temido. Na cosmopercepção iorubá, ele não é bom nem mau; é o que foi destinado a ser. Contudo, seu percurso histórico foi marcado por processos de interpretação decorrentes do colonialismo, o que faz com que, até hoje, seja o orixá mais incompreendido e caluniado do panteão africano (PRANDI, 2001).

¹ A cosmopercepção iorubá é uma forma inclusiva e abrangente de apreender e explicar o mundo que não se limita apenas ao sentido visual, diferenciando-se da tradicional “cosmovisão” (*worldview*) ocidental. Enquanto o pensamento ocidental se estruturou sobre o dualismo cartesiano, que valoriza a mente “sem corpo” como sinônimo de razão e relega a corporeidade, o instinto e os afetos apenas ao “Outro” (mulheres, africanos, povos colonizados), a cultura iorubá privilegia uma combinação de sentidos. Assim, a cosmopercepção (*world-sense*) abrange tanto os sentidos físicos quanto o aspecto cognitivo, atuando como uma capacidade integrada de percepção em que corpo e pensamento se influenciam mutuamente (OYÉWUMÍ, 2021).

Como um agente do caos que inverte a lógica de tempo, espaço e dimensão, Exu pode ser compreendido como a expressão simbólica e imagética do Trickster (GABANI; SERBENA, 2015). Essa natureza arquetípica ambivalente abre espaço para refletirmos sobre a ambiguidade projetada na comida no contexto dos TAs. Nesses quadros, o alimento assume um caráter paradoxal: é simultaneamente objeto de desejo e fonte de pavor, uma promessa de preenchimento e uma ameaça de desintegração. Sob a ótica do Trickster, tal dinâmica evidencia uma ligação íntima com a sombra, perturbando o suposto equilíbrio de uma consciência egoica excessivamente rígida.

Conforme aponta Hopcke (2012, p. 140), essa imagem arquetípica ambígua atua como uma provocação ao ego, "mentindo para as nossas intenções conscientes, pregando peças dolorosas em nossa autoimportância grandiosa e, com isso, fornecendo o ímpeto para a transformação e a mudança". É ao encarnar essa energia trapaceira, característica de Exu como Trickster, que os TAs subvertem a ordem estabelecida pela consciência. Diante disso, se o sintoma opera como esse Trickster desorganizador, torna-se necessário refletir sobre quais mudanças estruturais estão sendo dolorosamente convocadas por meio do Transtorno Alimentar.

Retornando à perspectiva histórica, os primeiros europeus que tiveram contato, na África, com o culto ao orixá Exu entre os iorubás atribuíram-lhe uma dupla identidade: de um lado, aproximaram-no do deus fálico greco-romano Príapo, em razão das representações simbólicas e dos elementos fálicos associados a seus assentamentos; de outro, associaram-no ao diabo da tradição judaico-cristã, em função de suas atribuições específicas no panteão e das narrativas míticas que o apresentam como transgressor das normas socialmente impostas (VERGER, 1999; PRANDI, 2001a). Tal perspectiva, contudo, não encontra respaldo na mitologia iorubá, que não o identifica como entidade maléfica, mas como princípio dinâmico e ambíguo (PRANDI, 2001a). A leitura demonizante de Exu revela, portanto, o viés etnocêntrico dos missionários cristãos, incapazes de compreender categorias religiosas e perspectivas que escapavam à moral dualista ocidental.

No final do século XIX, a publicação de *Fétichisme et féticheurs* (1884), de R. P. Baudin, missionário da Sociedade das Missões Africanas de Lyon, marcou um momento decisivo na consolidação da imagem de Exu sob a perspectiva dos missionários europeus. A obra é reconhecida como fonte pioneira nas descrições sobre o panteão iorubá; no entanto, suas interpretações foram atravessadas por pressupostos cristãos que classificaram Exu como “chefe dos gênios maléficos” e o associaram diretamente à figura do demônio na perspectiva judaico-cristã (VERGER, 1999; PRANDI, 2001a). Essa leitura reforçou uma compreensão moralizante que descontextualiza a complexidade e a ambiguidade do orixá. Desse modo, ele é convertido na representação do mal absoluto, em oposição ao ideal cristão de bondade e pureza.

No Brasil, a associação entre Exu e o diabo foi amplamente difundida, atravessando discursos religiosos, culturais e populares, inclusive em algumas comunidades que preservaram o culto aos orixás. Tal identificação resulta de um processo histórico de tradução e imposição teológica, e não de uma leitura fidedigna às tradições iorubás (VERGER, 1999; PRANDI, 2001a). Deste modo, compreender o percurso histórico de Exu implica reconhecer como dinâmicas coloniais moldaram a sua imagem, obscurecendo sua função mediadora e a íntima ligação com o princípio do movimento e transformação, indispensáveis à cosmologia africana.

Uma maior compreensão da ambiguidade e importância do orixá pode ser representada por meio da análise de um de seus *ítans* (mitos), intitulado “Exu come tudo e ganha o privilégio de comer primeiro” (PRANDI, 2001b). Nesse *itan*, a fome insaciável de Exu ultrapassa limites, ameaça a ordem estabelecida e exige uma reorganização entre Aiê e Orum:

“Exu era o filho caçula de Iemanjá e Orunmilá, irmão de Ogum, Xangô e Oxóssi.

Exu comia de tudo e sua fome era incontrolável.

Comeu todos os animais da aldeia em que vivia.

Comeu os de quatro pés e comeu os de pena.

Comeu os cereais, as frutas, os inhames, as pimentas.

Bebeu toda a cerveja, toda a aguardente, todo o vinho.

Ingeriu todo o azeite-de-dendê e todos os obis.

Quanto mais comia, mais fome Exu sentia.

Primeiro comeu tudo de que mais gostava,

depois começou a devorar as árvores,

os pastos, e já ameaçava engolir o mar.

Furioso, Orunmilá compreendeu que Exu não pararia

e acabaria por comer até mesmo o Céu.

Orunmilá pediu a Ogum

que detivesse o irmão a todo custo

Para preservar a Terra e os seres humanos e os próprios
orixás,

Ogum teve que matar o próprio irmão.

A morte, entretanto, não aplacou a fome de Exu.

Mesmo depois de morto, podia-se sentir sua presença
devoradora,

sua fome sem tamanho.

Os pastos, os mares, os poucos animais que restavam,

todas as colheitas, até os peixes iam sendo consumidos.

Os homens não tinham mais o que comer

e todos os habitantes da aldeia adoeceram

e de fome, um a um, foram morrendo.

Um sacerdote da aldeia consultou o oráculo de Ifá

e alertou Orunmilá quanto ao maior dos riscos:

Exu, mesmo em espírito, estava pedindo sua atenção.

Era preciso aplacar a fome de Exu.

Exu queria comer.

Orunmilá obedeceu ao oráculo e ordenou:

"Doravante, para que Exu não provoque mais catástrofes,

sempre que fizerem oferendas aos orixás

deverão em primeiro lugar servir comida a ele".

Para haver paz e tranqüilidade entre os homens,

é preciso dar de comer a Exu,

em primeiro lugar" (PRANDI, 2001b).

A tentativa de eliminar a voracidade de Exu por meio de sua exclusão acaba por intensificar seu caráter disruptivo e devorador; assim como buscar suprimir essa força motriz por meio do controle alimentar configura-se como uma infração trágica, pois ignora que o caos é uma condição necessária para a instauração da ordem (BAUMAN, 1999). Tal dinâmica pode ser compreendida a partir da função compensatória da psique, segundo a qual conteúdos negligenciados pela consciência tendem a retornar de forma autônoma e compulsiva, manifestando-se como “personalidades parciais” que invadem a vontade consciente. Quando o ego, centro da consciência, não integra essas forças, os complexos reaparecem com uma carga energética acumulada (JUNG, 2013). Nesse movimento, a ordem vigente é colocada em risco, seja na dinâmica psíquica individual ou coletiva, como no fato de não oferecer o devido tributo a Exu, conforme o *itan* demonstra.

Sob esse prisma, o comer compulsivo transcende a mera necessidade biológica; trata-se de uma tentativa profunda de devorar o mundo e apontar para aquilo que clama por transformação na psique. A encruzilhada, morada de Exu, não é somente um local geográfico demarcado, mas o umbigo e a boca do mundo, o grande centro que tudo engole e devolve transformado. É na corporeidade que essa dinâmica ganha vida por meio de Exu Bará, o princípio vital que anima o corpo humano e lhe garante movimento. Consequentemente, o ciclo de nutrir, devorar e metabolizar reflete a multiplicidade de sentidos dessa imagem arquetípica. A voracidade, portanto, espelha um aspecto mítico: assim como Exu transforma aquilo que engole, o sintoma alimentar exige ser vivenciado para que haja a possibilidade de ser transformado.

Nos episódios de compulsão, o indivíduo vivencia a impossibilidade de resistir à comida, mergulhando em um descontrole absoluto. Ao discorrer sobre a Ansiedade Cultural (2024), Rafael López-Pedraza adverte para o perigo das forças tirânicas que invadem a psique: quando o indivíduo esquece de reverenciar os deuses e tenta negar a existência de um universo psíquico muito maior que o ego, essas forças se revoltam. Apoiando-se na reflexão de Maria Zélia de Alvarenga em 'Os deuses castigam?' (2018), é possível identificar a *hybris* (desmedida) inerente à restrição alimentar que, paradoxalmente, culmina na compulsão. Ao negar reverência à potência vital e caótica de Exu, a consciência atrai para si a *nêmesis* (retribuição): a imagem arquetípica renegada volta sua fúria contra o próprio indivíduo, materializando-se no episódio compulsivo. Sob essa ótica, a compulsão atua como a vingança de um Exu que exige, a todo custo, ser lembrado, honrado e alimentado.

Para que os sintomas compulsivos percam sua força tirânica, faz-se necessário realizar um *ebó* psíquico. No *candomblé* e na *umbanda*, o *ebó* é a oferta propiciatória, um rito de limpeza e reequilíbrio energético destinado a alimentar e apaziguar a entidade, restaurando a ordem cósmica. Na análise, esse ritual corresponde ao árduo esforço de tomada de consciência; o sacrifício da rigidez do ego para nutrir a imagem arquetípica de forma simbólica, e não mais na literalidade da comida. Ao se debruçar sobre a imagem da boca e sua voracidade, o indivíduo pode finalmente compreender o que sua alma tenta devorar e metabolizar, permitindo que a energia de Exu assuma função de mediador, facilitador da abertura de caminhos e promotor do movimento psíquico.

Diferentemente dos mitos gregos, a mitologia iorubá é viva; suas forças arquetípicas vibram no cotidiano, nos ritos e no imaginário social contemporâneo. Trata-se de uma força intrínseca à alma brasileira, enraizada de maneira profunda e corporal em nossa cultura. Essa aproximação fundamenta, portanto, uma necessária visão decolonial para se pensar os Transtornos Alimentares. Afinal, assim como os orixás se expressam por meio de uma língua viva, os sintomas e os complexos autônomos dos TAs também o fazem: clamam por espaço na consciência, impondo-se pela força até que encontrem aceitação e possam, enfim, ser integrados.

Essa discussão mítica e teórica ganha, ainda, contornos históricos e relacionais quando investigamos as marcas sociais impressas no corpo. A relação contemporânea com o peso e a comida é indissociável de construções históricas de controle, como bem demonstram Georges Vigarello em *Metamorfoses do gordo: uma história da obesidade* (2010) e Denise Bernuzzi de Sant'Anna em *Gordos, magros e obesos: uma história do peso no Brasil* (2014). Ambas as obras evidenciam como o corpo se tornou palco de vigilância e estigma ao longo dos séculos. Nesse contexto, a compulsão alimentar revela uma fixação literal na matéria-alimento - como uma imagem da Grande Mãe sendo materializada no alimento -, uma tentativa inconsciente de fusão que impede o desabrochar da alteridade. O sintoma torna-se a encenação de um ego aprisionado na literalidade do devorar, que falha em transformar o impulso primitivo em uma relação simbólica consigo e com o outro.

Para que esse impasse transcenda o campo somático e encontre uma via de elaboração, o processo de análise pode se ancorar no conceito de "ficções que curam", de James Hillman (2010). Segundo o autor, a cura em psicoterapia advém da capacidade humana de criar narrativas poéticas e metafóricas que conferem um novo sentido à perspectiva do indivíduo. Abandonar a leitura puramente patológica dos TAs é abrir espaço para que o paciente possa reimaginar sua própria biografia. Sob esse viés, o transtorno alimentar passa a ser compreendido como uma história arquetípica em ebulição. O caos literal com a comida pode, então, ser metabolizado e transformado em imagens capazes de nutrir não apenas o corpo, mas, fundamentalmente, a alma.

3. Conclusão

Ao articular o itan de Exu com o Transtorno de Compulsão Alimentar à luz da Psicologia Complexa, este artigo procurou demonstrar que os sintomas não se reduzem a quadros psicopatológicos a serem descritos e suprimidos. Lidos de maneira simbólica e teleológica, os episódios compulsivos revelam-se como expressões de dinâmicas profundas da psique, intrinsecamente orientadas para a transformação. A figura de Exu - mediador, paradoxal, ambíguo, aquele que tudo come e devolve transformado - surge como uma imagem arquetípica capaz de amplificar essas dinâmicas. Com

isso, desloca-se o olhar patologizante para a paisagem imaginária que pulsa sob o comportamento alimentar desorganizado e desmedido.

Se o sintoma atua como um Trickster que subverte a ordem estabelecida, torna-se possível investigar quais mudanças estruturais ele está dolorosamente convocando. A compulsão desafia a soberania de uma consciência egoica rígida, unilateral e perfeccionista, o chamado "vício da perfeição" descrito por Woodman (2002), que se encontra enraizado em uma cultura patriarcal de controle. Ao implodir essa lógica, os sintomas forçam a consciência a reconhecer exatamente o que ela renegou: o corpo, o instinto, o feminino e seu conteúdo sombrio. A transformação exigida, portanto, é a travessia de uma relação de controle literal sobre a matéria-alimento para uma relação simbólica e verdadeira consigo mesmo e com o outro.

Em consonância, Spignesi (1983) propõe que os transtornos alimentares sejam compreendidos como manifestações de um submundo psíquico feminino, o qual precisa ser explorado a partir de suas próprias figuras e paisagens corporais - desse modo, os sintomas podem ser pensados como uma tentativa de nutrição imagética. O alimento opera como mediador de uma experiência emocional intensa e ritualística, capaz de produzir, momentaneamente, sensações de preenchimento, pertencimento e regressão a um estado indiferenciado. Contudo, por ser uma via arcaica e não metabolizada pela consciência, essa "nutrição" falha em simbolizar e integrar os conteúdos mobilizados, restringindo-se ao alívio efêmero do episódio compulsivo. Logo em seguida, a energia instintiva retorna sob a forma de repetição, perpetuando o ciclo. A fome insaciável de Exu, que devora tudo e permanece faminto mesmo após a morte, ilustra esse mecanismo: engole-se o literal, mas quem tem fome é a alma. O submundo psíquico clama por sustento, e seu apetite não pode ser saciado por um alimento concreto.

Buscou-se, por meio deste artigo, devolver voz e um imaginário próprio a esse território psíquico historicamente marginalizado. É justamente essa restituição que embasa uma necessária perspectiva decolonial e que permite, enfim, responder à inquietação clínica: por meio da compulsão, Exu comunica a existência de um submundo faminto que comida alguma apazigua. Atender a

esse chamado exige a realização do ebó psíquico: o sacrifício da rigidez do ego para nutrir as imagens do submundo faminto por perspectivas simbólicas e imaginais. Trata-se do árduo trabalho de tomada de consciência que, na perspectiva de "ficções que curam", de Hillman (2010), converte o caos literal com a comida em imagens capazes de nutrir, simultaneamente, o corpo e a alma.

A encruzilhada, morada de Exu, consagra-se como a imagem ideal para encerrar esse percurso: não como um ponto fixo, mas como a boca e o umbigo do mundo, um lugar de passagem que rasga caminhos e abre possibilidades. Escutar o transtorno alimentar a partir dessa encruzilhada é "escutar através", pelas bordas; é o momento em que a consciência reconhece os limites de seu controle e se permite ser atravessada por aquilo que vinha sendo devorado em silêncio. Quando o sintoma reassume sua função de mediador, a energia de Exu pode voltar a promover movimento e abrir novas vias na dinâmica psíquica.

Referências

ALVARENGA, M. Z. As sete dinâmicas de consciência, a hominização, inteligência espiritual e o processo de individuação. In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE PSICOLOGIA ANALÍTICA, 8., 2018, Bogotá. **Anais [...]**. Bogotá: Comitê Latino-Americano de Psicologia Analítica, 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDERI, L. A. M.; FIGUEIREDO, M. D. Do comer emocional ao comer transtornado: diálogos e dimensões epistemológicas do comer. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade**, v. 17, n. 32, p. 10-23, 2025.

AUSTIN, S. Eating disorders and the telos of aggression. In: AUSTIN, S. **Women's aggressive fantasies**: a post-Jungian exploration of self-hatred, love and agency. London: Routledge, 2005.

BANDEIRA, V. de F. **O trauma na infância em mulheres com compulsão alimentar**. 2020. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

BAUDIN, R. P. **Fétichisme et féticheurs**. [S. l.]: Séminaire des Missions Africaines; Bureau de Missions Catholiques, 1884.

BAUMAN, Z. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

CAMPBELL, J. **O herói de mil faces**. Tradução de A. U. Sobral. São Paulo: Cultrix, 2007.

FIGUEIREDO, B. Q. *et al.* Transtornos alimentares: etiologias, fatores desencadeantes, desafios de manejo e métodos de triagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022.

GABANI, M. S. de A.; SERBENA, C. A. Exu: um trickster solto no "terreiro" psíquico. **Relegens Thréskeia: estudos e pesquisa em religião**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 52, 2015.

GADOTTI, C. M.; BORGES, M. B. F.; SAMPAIO, S. M. D. Processar, elaborar, digerir: transtorno alimentar na contemporaneidade, leitura arquetípica. **Junguiana**, v. 35, n. 2, p. 47-58, 2017.

GÓIS, G. A. S.; PAULA, L. A.; FIGUEIREDO, M. D. D. **O papel da mitologia na psique do homem contemporâneo**. Curitiba: FAE Centro Universitário, 2018. (Programa de Apoio à Iniciação Científica – PAIC 2017-2018).

HILLMAN, J. **O mito da análise**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

HILLMAN, J. **Re-visão da psicologia**. Petrópolis: Vozes, 1992.

HILLMAN, J. **Ficções que curam: psicoterapia e imaginação em Freud, Jung e Adler**. Campinas: Verus, 2010.

HOLLIS, J. **A passagem do meio: da miséria ao significado na meia-idade**. São Paulo: Paulus, 1995.

HOPCKE, R. **Guia para a obra completa de C. G. Jung**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

JACOBI, J. **Complexo, arquétipo e símbolo**. Petrópolis: Vozes, 2016.

JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes, 2011a. (Obras completas, v. 9/1).

JUNG, C. G. **A natureza da psique**. Petrópolis: Vozes, 2011b. (Obras completas, v. 8/2).

JUNG, C. G. **Símbolos da transformação**. Petrópolis: Vozes, 2011c. (Obras completas, v. 5).

JUNG, C. G. **A estrutura e dinâmica da psique**. Petrópolis: Vozes, 2012. (Obras completas, v. 8).

JUNG, C. G. **A dinâmica do inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 2013. (Obras completas, v. 8/1).

JUNG, C. G. **Tipos psicológicos**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2013b. (Obras completas, v. 6. Obra original publicada em 1921).

LIPSON, S. K.; SONNEVILLE, K. R. Eating disorder symptoms among undergraduate and graduate students at 12 U.S. colleges and universities. **Eating Behaviors**, v. 24, p. 81-88, 2017.

LÓPEZ-PEDRAZA, R. **Ansiedade cultural**. Tradução de Roberto Cirani. 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024.

MASON, T. B. *et al.* Comfortably numb: the role of momentary dissociation in the experience of negative affect around binge eating. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 205, n. 5, p. 335-339, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000658>.

NUNES, L. G. *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**, v. 43, n. 11, p. 61-69, 2017.

OYĚWUMÍ, Oyèrónké. **A invenção das mulheres**: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero. Tradução: Wanderson Flor do Nascimento. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

PRANDI, R. Exu, de mensageiro a diabo: sincretismo católico e demonização do orixá Exu. **Revista USP**, n. 50, p. 46-53, 2001a.

PRANDI, R. **Mitologia dos orixás**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001b.

RUFINO, L. **Pedagogia das encruzilhadas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Mórula, 2019.

SANT'ANNA, D. B. de. **Gordos, magros e obesos**: uma história do peso no Brasil. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

SERBENA, C. A. **Temas arquetípicos nas histórias em quadrinhos**. 1999. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

SERBENA, C. A. Considerações sobre o inconsciente: mito, símbolo e arquétipo na psicologia analítica. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 16, n. 1, p. 76-82, 2010.

SPIGNESI, A. **Starving women**: a psychology of anorexia nervosa. Dallas: Spring Publications, 1983.

VALDANHA-ORNELAS, E. D.; SANTOS, M. A. Transtorno alimentar e transmissão psíquica transgeracional em um adolescente do sexo masculino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 176-191, 2017.

VERGER, P. **Notas sobre o culto aos orixás e voduns**. Tradução de C. E. M. de Moura. São Paulo: Edusp, 1999. (Original de 1957).

VERGUEIRO, P. V. Jung, entrelinhas: reflexões sobre os fundamentos da teoria junguiana com base no estudo do tema individuação em cartas. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 10, n. 1, p. 125-143, 2008.

VIGARELLO, G. **As metamorfoses do gordo**: história da obesidade. Paris: Éditions du Seuil, 2010.

VIGARELLO, G. **As metamorfoses do gordo**: história da obesidade no Ocidente da Idade Média ao século XX. Tradução de Marcus Penchel. Petrópolis: Vozes, 2012.

WAHBA, L. L. Transtorno alimentar: obesidade na visão analítica. In: **Intercâmbio das psicoterapias**: como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017. p. 279-288.

WHITMONT, E. C. **A busca do símbolo**: conceitos básicos da psicologia analítica. 14. ed. São Paulo: Cultrix, 2010.

WOODMAN, M. **A coruja era filha do padeiro**: obesidade, anorexia nervosa e o feminino reprimido. 10. ed. São Paulo: Cultrix, 1995.

WOODMAN, M. **O vício da perfeição**: compreendendo a relação entre distúrbios alimentares e desenvolvimento psíquico. São Paulo: Summus, 2002.