

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E**  
**INSTITUCIONAL**

## **Anorexia e Bulimia: Uma Perspectiva Social**

Por

Sheila Weremchuk Ida

Orientadora: Prof. Dr. Rosane Neves da Silva

Porto Alegre, 2008

*Meu corpo, não meu agente,  
meu envelope selado,  
meu revólver de assustar,  
tornou-se meu carcereiro  
me sabe mais que me sei.*

*Carlos Drummond de Andrade.*

## Agradecimentos

Ao meu marido, Cesar, amor da minha vida, por todo carinho, amor, compreensão e dedicação.

À minha mãe, por toda parceria e ajuda naquilo que eu não consigo entender.

À minha avó pela saudável troca de experiências.

À minha melhor amiga, Maria Clara por todo o apoio nos momentos mais difíceis desse projeto.

Ao meu colega de mestrado Gustavo, pela parceria.

À minha orientadora Rosane Neves por toda atenção, paciência e ajuda para me ensinar a escrever *preto no branco*.

Às professoras Tânia Fonseca e Guacira Louro pelas preciosas contribuições na banca de qualificação do projeto.

À Capes pelo apoio financeiro tão importante para a realização desse projeto.

## Resumo

A partir da problematização do conceito de Transtornos Alimentares, esta dissertação busca investigar a nossa relação com o corpo, colocando em discussão as práticas normativas que constituem nossos modos de vida. Diante de um certo padrão estético que associa o corpo com a beleza e a imagem de sucesso, pretendemos problematizar o contexto social no qual os Transtornos Alimentares vêm sendo produzidos. Para isso, utilizaremos como recorte a análise da anorexia e bulimia. De difícil tratamento e de grande morbidade, os sintomas dessa psicopatologia refletem uma preocupação excessiva com o peso, a imagem corporal e o medo de engordar. Nosso interesse é contribuir para essa discussão, saindo de uma perspectiva individualizante voltada para a jovem anorética e/ou bulímica e as interações disfuncionais do seu sistema familiar, passando a considerar os transtornos alimentares como um dispositivo que denuncia o extremismo na forma de pensar, sentir e experimentar o corpo em nossa sociedade. Assim, nosso objetivo é apresentar alguns subsídios que permitam deslocar essa questão do âmbito exclusivo da experiência individual para uma análise das práticas sociais de relação com o corpo que habitam a experiência contemporânea, entendendo os transtornos alimentares, na atualidade, como a exacerbação de um sintoma social.

**Palavras-Chave:** transtorno alimentar, processos de subjetivação, psicologia social, normal e patológico

## **Abstract**

Based on the problematization of the concept of eating disorders, this paper aims on the investigation of our relation with the body, discussing the normative practices that constitute our ways of life. From an esthetic standard that relates the body with the beauty and success, we intend to problematize the social context where the eating disorders have been produced. To achieve this objective, we base our study on the anorexia and bulimia analysis. The symptoms of this psychopathology of difficult treatment reflect an excessive worry about the weight, corporal image and of getting fatter. Our interest is to contribute to this discussion, leaving from an individual perspective focused on the anorectic and/or bulimic young and the dysfunctional interactions of his/her familiar system, shifting the focus to the eating disorders as a device that denounces the extremism in the way of thinking, feeling and experiencing the body in our society. Therefore, our objective is to present some subsidies that allow us to dislocate this matter from the exclusive scope of individual experience to an analysis of the social practices of the relation with the body that resides the contemporary experience, considering the eating disorders in the present as the exacerbation of a social symptom.

Key-Words: eating disorder, subjetivation processes, social psychology, normal and pathologic.

## Índice

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. PROBLEMATIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....</b>	<b>14</b>
2.1. PERCORRENDO A HISTÓRIA.....	16
2.2. PERCORRENDO OS DISCURSOS PSI.....	20
<b>3. O CORPO E A NORMA .....</b>	<b>26</b>
3.1. A MAGREZA COMO NORMA .....	26
3.2. A INVENÇÃO DE UM CORPO FEMININO .....	29
3.3. O CORPO, A NORMA E A EXPERIÊNCIA CONTEMPORÂNEA .....	37
<b>4. O CULTO À IMAGEM.....</b>	<b>47</b>
4.1. IMAGEM COMO DOBRA DA SUBJETIVAÇÃO .....	47
4.2. O CULTO DA EXTERIORIDADE .....	52
4.3. MODOS DE SE RELACIONAR COM O CORPO NA CONTEMPORANEIDADE.....	54
<b>5. INTERLOCUÇÕES COM UM CORPO QUE NÃO AGÜENTA MAIS.....</b>	<b>64</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>66</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>68</b>

## 1. Introdução

A experiência clínica tem mostrado um aumento significativo do atendimento de jovens com anorexia e bulimia. De fato, nas mais diversas áreas de conhecimento, como na população em geral, fala-se de forma alarmante nessas manifestações. Desse modo, o encontro com jovens e famílias que encarnam o desafio de suportar longos tratamentos psiquiátricos e psicológicos em função dessa patologia captura nossas forças. Trata-se da aproximação de uma doença psiquiátrica nomeada Transtornos Alimentares cuja prevalência média indica afetar predominantemente mulheres jovens. De difícil tratamento e de grande morbidade, os sintomas da doença refletem uma preocupação excessiva com o peso, a imagem corporal e o pavor de engordar.

Devido à complexidade da condição clínica, equipes compostas por psiquiatras, clínicos gerais, psicólogos e nutricionistas buscam o enfrentamento de tal patologia, fundamentados em princípios que centram sua atenção no indivíduo e nas interações atuais do seu sistema familiar.

Assim, inserida nesse contexto desde a minha graduação em Psicologia na UFRGS, estive envolvida no tratamento de jovens diagnosticadas e identificadas como jovens anoréxicas e/ou bulímicas.<sup>1</sup> Em função do interesse em conhecer mais esta patologia, passei a participar, depois de graduada, como voluntária na equipe interdisciplinar do Programa dos Transtornos Alimentares do HCPA. Nessa experiência acabei aproximando-me de uma série de estudos cujo fio condutor para o entendimento desta patologia aparece centrado na idéia de problemas emocionais individuais e padrões familiares disfuncionais. Assim, para Bruch (1982), trata-se de jovens com um déficit do senso de identidade próprio que continuam a funcionar como crianças

---

<sup>1</sup> Esse contato e aproximação foi fruto da experiência de um estágio curricular em Psicologia Clínica vinculado ao Serviço de Psicologia do HCPA. Tal experiência resultou na produção de um trabalho de Monografia intitulado Função Paterna e Anorexia.

no qual predomina a falta de autonomia e a egocentricidade. No que diz respeito à exploração das questões familiares, Strober e Humphrey (1987), afirmam que as mães de anoréticas são descritas como intrusivas, superprotetoras, ansiosas e perfeccionistas, e com muito medo de separar-se de seus filhos, sendo os pais destas jovens geralmente descritos como retraídos emocionalmente, passivos e fechados em si mesmos. De fato, a discussão da maioria dos casos clínicos centra-se em imagens que representam mãe e filha grudadas e em conflito no qual o pai encontra-se excluído. Entretanto, para evitar reproduzir essas discussões deslocamos o problema do âmbito exclusivo da experiência individual e passamos a nos interessar em analisar e pensar no que esse sintoma está dizendo dos nossos modos de vida. Assim, embora tais imagens de fato identifiquem e estejam associadas com a patologia em questão, passamos a considerá-las como linhas que compõem uma multiplicidade, saindo, portanto, de uma lógica binária e dicotômica.

Trata-se, então de retomar a noção de movimento para produzir desvios, produção de novos sentidos e linhas de fuga. Para isso, esta pesquisa pretende problematizar o contexto social no qual os Transtornos Alimentares vêm sendo produzidos.

De fato, vale destacar a visibilidade que, cada vez mais, essa patologia vem adquirindo nos nossos meios de comunicação. Revistas<sup>2</sup>, jornais, programas de televisão e novelas com personagens anoréticas e bulímicas mostram que esse sintoma está aparecendo com frequência, principalmente, entre mulheres jovens e bonitas. Sem dúvida, toda essa visibilidade justifica uma discussão a respeito das práticas em relação ao

---

<sup>2</sup> Ao fazer um levantamento das matérias jornalísticas e revistas a respeito desse assunto, percebemos que elas estão constantemente reiterando a questão da anorexia como uma doença grave. Para exemplificar podemos indicar a revista Claudia de maio de 2006 e a revista Época de novembro de 2006. Ambas contém exemplos de modelos famosas e celebridades que faleceram vítimas da anorexia.



corpo, principalmente aquelas ligadas à produção de um corpo magro na nossa cultura.

Da mesma forma, ao se percorrer o espaço urbano é possível captar o registro de inúmeras experiências que colocam o corpo no centro da cena contemporânea: academias de ginástica, lojas de alimentos que prometem o mínimo de calorias a serem ingeridas, parques onde vemos pessoas correndo ou caminhando como forma de exercício, além de clínicas de estética que oferecem desde uma “limpeza de pele” até cirurgias plásticas removedoras do excesso corporal. Se nas ruas tal paisagem destaca-se, quando chegamos em casa e ligamos a televisão ou pegamos uma revista, os apelos continuam: invista no corpo o máximo que você puder.

Sendo assim, parece haver um certo consenso de que todos são capazes de modificar e transformar o próprio corpo a fim de adequar-se aos critérios de beleza, juventude e preocupação excessiva com a aparência predominantes em nossa cultura.

Somos cotidianamente invadidos por imagens de corpos esbeltos e belos vinculados a um padrão estético que associa magreza e sucesso. Neste contexto, os cuidados com o corpo passam a ser importantes, não apenas nos discursos médicos referentes à prevenção de doenças, mas, principalmente, na associação do peso com a imagem de sucesso e beleza. Assim, diante do impacto marcante dessas imagens, pretendemos problematizar as formas de relação com o corpo que habitam a experiência contemporânea. Desse modo, ao utilizarmos como recorte os transtornos alimentares conhecidos como anorexia e bulimia, pretendemos analisar como as práticas e saberes de um contexto histórico específico constituem aquilo que uma determinada sociedade reconhece como sendo desviante do modo “normal” de ser.

Temos, então, como objetivo, fornecer alguns subsídios que permitam sair de uma perspectiva individualizante – que reduz esta patologia ao entendimento do que se passa exclusivamente com esta jovem anoréxica

ou bulímica e/ou sua família – e nos levem a analisar o contexto social no qual se produz esta doença, uma vez que consideramos que tais patologias refletem os nossos modos de existência.

Assim, para analisar nossa problemática propõe-se a cartografia<sup>3</sup> como método. Tal proposta baseia-se em uma técnica utilizada pelos geógrafos na arte de compor mapas, cartas geográficas que tem como base os resultados de observações diretas das paisagens e a análise de documentação a fim de construir um desenho das diferentes paisagens sociais. Nesse sentido, utilizar a experimentação da cartografia é buscar acompanhar algo em movimento colocando em questão os saberes e realidades que estão sendo criados com a trajetória do caminhar. De fato, ao utilizá-la rompe-se com a idéia de que os objetos de nosso estudo estariam prontos e disponíveis à investigação e busca-se entendê-los como construções de um campo social. Portanto, essa estratégia metodológica será aqui utilizada como ferramenta para buscar entender a anorexia e bulimia como sintomas sociais a fim de construir um desenho em torno das relações com o corpo na atualidade.

Segundo Rolnik (1989), entender para o cartógrafo não tem a ver com explicar, resolver e revelar e sim dar visibilidade e expressão para a transição de novas formas de entendimento e história. Ainda para a autora, a tarefa do cartógrafo é dar um mergulho na intensidade de seu tempo e estar atento às linguagens que encontra para que assim devore as que lhe parecem elementos que podem compor não um mapa estático, mas movimentos que transformem a paisagem (Rolnik, 1989).

Desse modo, a lógica seguida por esse método está situada num campo de análise compartilhado pelo paradigma ético-estético. Este paradigma não pretende a quantificação, tampouco a mensuração dos dados, mas sim a possibilidade de “recuperação da pluralidade, da multiplicidade do mundo, permitindo a recuperação da dimensão ética” (Pasini, 1997, p.26).

---

<sup>3</sup> Método proposto por Deleuze e Guattari e que vem sendo utilizado em pesquisas voltadas para o estudo da subjetividade.

Contra-pondo-se ao paradigma cientificista, que busca encontrar a verdade nas raízes e nas origens, esse modo de pensar aposta na quebra das dicotomias buscando fazer um pensamento dos rompimentos com as realidades pré-existentes e fixas no tempo. Sem um destino ou ponto de chegada utiliza-se aqui a estratégia da cartografia que pressupõe algumas direções a serem seguidas na tarefa de analisar nosso campo problemático. Assim, para fazer essa cartografia, utilizaremos três ferramentas que nortearão nossa pesquisa.

Iniciaremos com uma revisão bibliográfica a fim de problematizar e decompor a suposta realidade no qual está inserida nossa questão. Seguiremos para uma análise crítica e reflexiva do cercamento da experiência com o corpo na nossa cultura enfatizando não apenas o papel da mídia nesse processo, mas principalmente o estatuto da imagem e os inúmeros esforços envolvidos para que ela seja ancorada quase que exclusivamente na noção de exterioridade. Entretanto, não se trata de utilizar a mídia como um campo empírico e sim como ilustrativo da forma como ela captura nossos modos de vida. Por último, buscaremos entrar em contato com inúmeros sites ligados à disseminação da idéia da anorexia e bulimia como um estilo de vida escolhido por pessoas marcadas pelo desejo de emagrecer. Nesse terceiro eixo nosso objetivo é explorar a relação da imagem e os modos de relacionar-se com o corpo valorizados pelos usuários/as desses sites.

Assim, para iniciar essa cartografia procuramos fazer uma ampla revisão bibliográfica em periódicos científicos, livros e demais materiais de publicação a respeito do termo anorexia e bulimia. Buscamos analisar essa documentação sob a perspectiva da genealogia tal como foi proposta ao longo da obra de Foucault. Assim, num texto no qual o autor estabelece uma interlocução com Nietzsche encontraremos os significados da palavra genealogia: uma pesquisa que utiliza o passado, portanto, uma pesquisa histórica, mas que não pretende, com isso, buscar uma origem, uma continuidade e sim mostrar como os objetos são construídos.

*“A genealogia não pretende recuar no tempo para restabelecer uma grande continuidade para além da dispersão do esquecimento; sua tarefa não é a de demonstrar que o passado ainda está lá, bem vivo no presente, animando-o ainda em segredo”* (Foucault, 1982, 21).

O autor também infere que a genealogia é detalhista e exige muita paciência, pois está lidando com grandes quantidades de materiais a fim de mapear as condições/contingências que foram necessárias para que chegássemos a ser o que nos tornamos.

A partir do exercício genealógico que permite traçar um campo problemático no qual os discursos foram constituindo, ao longo do tempo, a noção de uma doença, poderemos passar a cartografar esse processo buscando investigar as idéias associadas a essa patologia no nosso presente. Ou seja, num procedimento genealógico buscamos fazer uma cartografia que coloca em questão o modo de habitar o corpo no contemporâneo.

Tal procedimento é indispensável para problematizar a própria experiência contemporânea discutindo o estatuto da imagem na nossa sociedade. Assim, buscaremos utilizar a noção de imagem como dobra da subjetivação inspirada no pensamento deleuziano do termo. A seguir analisaremos a contemporaneidade inspirada no conceito de sociedade do espetáculo de Guy Debord e nas idéias de Benilton Bezerra a respeito do ocaso da interioridade com a forte exaltação do eu e o esvaziamento da interioridade. Também apresentaremos sites intitulados *ana* e *mia* que mostram como essa doença acaba configurando, de fato, um modo de vida procurando relacionar com a supervalorização da imagem do corpo nas diferentes paisagens urbanas.

O que pretendemos com esse trabalho é tomar a anorexia e bulimia como um campo de análise para pensar o estatuto da imagem do corpo na contemporaneidade.. Nosso interesse é partir de um território que configura os

transtornos alimentares para nos deslocarmos para a análise das diferentes paisagens psicossociais que marcam nossa experiência subjetiva.

## 2. Problematização dos Transtornos Alimentares

Tomando os Transtornos Alimentares como um ponto de partida dessa análise, torna-se importante apresentar, mesmo que de forma breve, algumas definições do termo. Além disso, é importante apresentar uma revisão bibliográfica que possibilite pensar nessa patologia como expressão dos nossos modos de vida.

Segundo os manuais classificatórios conhecidos como DSM-IV e CID-10, as duas principais entidades nosológicas dessa patologia referem-se à Anorexia e Bulimia Nervosa.

O termo *Anorexia Nervosa* deriva do grego *orexis* (apetite) acrescido do prefixo *an* (privação, ausência). Portanto, significa uma perda do apetite de origem nervosa. Entretanto, profissionais especializados no tema afirmam que essa não é a expressão mais adequada, pois, pelo menos no início do quadro, é possível identificar uma luta contra a fome (Jaeger de Sousa, 2003). Para Sanchez, Dorfman e Jaeger (2003) a anorexia é caracterizada por essa luta na qual é evidente uma perda de peso exagerada devido à redução de alimentação, métodos purgativos e/ou excesso de atividade física. No que diz respeito ao termo bulimia, trata-se da ingestão de uma grande quantidade de alimento alternada com comportamentos para evitar o ganho de peso tais como vômitos e uso de laxantes.

Portanto, embora classificados separadamente, apresentam uma etiologia comum no que diz respeito à excessiva preocupação com o peso. Além disso, Cordás (2004); Claudino e Borges (2002) ao proporem uma discussão atualizada dos critérios diagnósticos desses transtornos psiquiátricos enfatizam que, em ambos, aparece, indiscutivelmente, uma distorção da imagem corporal com perturbações graves na forma de vivenciá-la.

De fato, diante do fato de que muitas pessoas hoje sofrem com a preocupação de controlar o peso, essa doença acaba predominando em

mulheres jovens de diferentes classes sociais. Uma análise dos estudos epidemiológicos indica que a prevalência da anorexia varia entre 0,5 e 3,7% e da bulimia entre 1,1% e 4,2% sendo que 94% dos diagnósticos da doença atingem mulheres jovens e os casos de homens parecem indicar uma possível associação com a homossexualidade (Pinzon e Nogueira, 2004). Hay (2002) infere que *“os estudos sobre incidência e prevalência de transtornos alimentares alcançaram um consenso e, como regra, não confirmam uma incidência atual crescente, exceto possivelmente por um pequeno aumento de anorexia em mulheres jovens”* (Hay, 2002, p.17).

Assim, se é questionável a idéia de um aumento da incidência da doença no conjunto da população, é preciso levar em consideração o fato de algumas pesquisas mostrarem que cerca de 30% das mulheres entre 12 a 29 anos controlam o peso utilizando dietas severas, laxantes e diuréticos ou provocando vômitos (Nunes, 1998). Além disso, há uma acentuada preocupação com o corpo e a beleza na atualidade. Vale ressaltar que não nos interessa mostrar se, de fato, existe um aumento ou não da doença do ponto de vista epidemiológico e sim apresentar as mudanças do objeto na qual a patologia incide. Se hoje em dia estes transtornos expressam tentativas extremas de baixar peso associadas à norma rígida da magreza e à busca da beleza, a história nos mostra que nem sempre foi assim. Ou seja, para entender os significados dos transtornos alimentares no nosso contexto social procuraremos mostrar, ao longo do tempo, outros sentidos que encontramos atribuídos a situações de privação de alimentação.

## 2.1. Percorrendo a história

Cordás (2004) descreve que, no séc XIII, algumas mulheres utilizavam-se da inanição como uma forma de aproximarem-se espiritualmente de Deus, a fim de tornarem-se santas. Eram chamadas de “*santas anoréxicas*”. Santa Catarina de Siena, Margareth de Cortuna, Santa Rosa de Lima são alguns dos exemplos encontrados na literatura. A partir de relatos religiosos da Idade Média, esses comportamentos eram entendidos dentro de um contexto de práticas religiosas como forma de devoção a Deus, evidenciando que o medo de engordar e a excessiva preocupação com a imagem não apareciam como o foco central de tais práticas naquele momento.

Ainda que seja possível estabelecer algumas semelhanças entre as santas medievais e as jovens anoréxicas de hoje, é discutível pensar que há uma mera continuidade entre estes dois tipos de experiência: não há como estabelecer uma relação linear entre ambas como encontramos em algumas explicações que tentam fazer essa aproximação. Assim, apesar de podermos encontrar algumas relações de continuidade, não acreditamos ser possível considerar que a anorexia do presente é uma mera evolução de uma doença que já existia na Idade Média. O que se pode dizer é que estas duas experiências são forjadas em contextos históricos distintos e expressam diferentes modos de subjetivação, ou seja, diferentes modos de produção da subjetividade: no presente, nos deparamos com mulheres jovens buscando atingir uma imagem cultivada pela sociedade que associa beleza, magreza e sucesso; no passado, encontramos mulheres envolvidas em práticas de purificação espirituais. Assim, se existe uma certa permanência entre a Idade Média e a atualidade, ela não reside no fato de as jovens anoréxicas estarem substituindo as santas de outrora e sim na questão dessas mulheres rechaçarem o próprio corpo para atingir os ideais de uma época, ideais estes que expressam um determinado modo de subjetivação.

É importante assinalar, no entanto, que os artigos psiquiátricos parecem buscar nos relatos encontrados do passado possibilidades de poder



ordená-los como casos que hoje, após os avanços científicos, poderiam ser facilmente reconhecidos e diagnosticados como doença (Weinberg, Cordás e Munoz, 2005; Cordás, 2004).

De fato, apesar de encontrarmos algumas descrições de casos de privação alimentar ao longo do séc. XVII, Richard Morton, em 1689, é identificado como o autor que registrou o primeiro relato médico sobre esta questão. Em torno de 1870, os neurologistas Lasègue & Gull, de forma praticamente simultânea, descreveram e apresentaram o quadro clínico da anorexia como uma categoria psiquiátrica (Pearce, 2004). Vale mostrar, na ocasião, qual foi o significado atribuído ao termo.

*“O nome da anorexia poderia ser substituído por inanição histérica, que representaria melhor a parte mais destacável de suas complicações. Contudo, o fato é que para defendê-la, é preferível a primeira denominação precisamente porque refere-se a uma fenomenologia menos superficial, mais delicada e também mais médica” (Lássegue, 2000, p.271)<sup>4</sup>*

As descrições dos quadros clínicos enfatizavam os aspectos emocionais da doença: insegurança pessoal e negação da doença. As análises efetuadas por Vandereycken e Van Deth (1989) permitem entender as discussões médicas e disputas entre Gull e Lássegue, pois o primeiro fazia questão de poder receber o mérito da idéia. Além disso, parece não haver nenhuma referência específica que explique porque ao lado do nome foi atribuída a palavra nervosa. Provavelmente tal associação reside no fato de tratar-se de mulheres.

Assim, Malson (1998), através de um estudo inspirado na perspectiva foucaultiana, expõe que a anorexia e a bulimia nervosa não existem independentes do discurso médico-científico. Segundo a análise da autora, podemos encontrar elementos para propor um entendimento da relação

---

<sup>4</sup> Traduções em espanhol e inglês foram feitas pela autora.

entre essa doença psiquiátrica e as mulheres como algo definido por médicos do séc XIX e XX que referiam o corpo feminino como um lugar frágil e inferior cuja função biológica residia na reprodução. Sob uma perspectiva feminista, tratava-se de excluir a mulher da vida pública e política.

Nesse sentido, Malson (1998) afirma que provavelmente a morte de Catarina de Siena não foi considerada a tragédia de uma doença e sim o efeito de uma prática ascética de espiritualidade da sociedade medieval. Também infere que, seria na passagem das práticas religiosas para a Reforma Protestante, no qual começava a ocorrer uma transição entre o saber teológico em proveito do discurso médico, que o jejum feminino passaria, então, a ser visto como algo suspeito. É, nesse contexto de transição, que aparecia o termo *Anorexia Mirabilis*<sup>5</sup>, referindo-se mais a um estado transitório do que propriamente a um quadro clínico permanente.

*“O termo Anorexia Mirabilis inventado por François Boisser de Sauvages de la Croix no final do século XIII (Brumberg, 1988) indica esse ponto de transição de explicações teológicas para explicações médicas do jejum” (Malson, 1998, p. 51, tradução minha).*

Sendo assim, a autora analisa e explora como a anorexia foi tornando-se um objeto dos discursos médicos e psicológicos, que, no século XIX, interessados na histeria<sup>6</sup> identificada em mulheres iriam produzindo as condições necessárias de aproximação desse termo com a anorexia.

Nesse sentido, Martins (2004), num estudo a respeito da medicina da mulher, irá evidenciar como o dualismo mente/corpo passaria, através de discursos médicos dos séculos XIX e XX, a definir uma natureza feminina

---

<sup>5</sup> Mirabilis refere-se perda miraculosa do apetite

<sup>6</sup> O termo significa útero e referia-se a uma suposta condição médica peculiar às mulheres na qual Hipócrates pensava que a causa fosse um movimento irregular do sangue do útero para o cérebro. Acessado na página web [www.pt.wikipedia.org/wiki/Histeria](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/Histeria)

ligada ao corpo. Tal captura do corpo das mulheres exercia uma poderosa ferramenta social na qual, por motivos naturais, as mulheres seriam mais ligadas aos seus corpos. A autora irá mostrar que, apesar de terem ocorrido muitas mudanças no campo das ciências, ainda hoje esse processo atualiza-se através das dicotomias de gênero: a mulher sexualizada e o homem racional. Para a pesquisadora, os problemas residem nas interpretações e representações que resultaram, emergiram e ainda permanecem deste processo de constituição das diferenças entre os saberes médicos.

*“Quanto mais os médicos pesquisavam os comportamentos femininos, mais se fortalecia a imagem hiperssexualizada da mulher - um processo que Foucault (1980) denominou de histerização do corpo feminino. Esta formulação é bastante adequada para se pensar os dispositivos por meio dos quais a sexualidade feminina tornou-se um problema e o corpo da mulher um objeto que queria intervenção médica”. (Martins, 2004, p.113).*

No entanto, para tentar escapar da armadilha na qual o conceito de gênero é construído pela teoria feminista, partindo de uma premissa de que o sexo é que produz a noção de gênero<sup>7</sup>, concordamos com Butler (1990), quando ela discute e problematiza os argumentos feministas, mostrando que é justamente essa tensão dicotômica – de que o sexo é natural e o gênero é socialmente construído – na qual a própria teoria está baseada, que acaba se configurando como problemática.

Não existiria, portanto, essa idéia de um sujeito mulher que precisa libertar-se do patriarcado, ou seja, a própria criação da constituição de um sujeito a ser representado e, no caso, a ser salvo é problemática para uma pesquisa inserida sob uma outra perspectiva epistemológica.

---

<sup>7</sup> Utilizamos o conceito baseado em suas articulações com um campo plural, rizomático no qual não se tenta fixar identidades. Para conhecer melhor essa problematização, ver Louro (1997).

Entretanto, é importante ressaltar a relevância de uma análise de gênero para discutir nossa questão já que ao buscar no passado e no presente vemos uma certa estabilidade de casos de mulheres jovens serem afetadas pela anorexia e bulimia. Mostrar como constitui-se essa diferença focalizando, para isso, por exemplo, as relações que as mulheres jovens estabelecem com seus corpos, parece ser fundamental. De fato, mesmo que se admita que existem homens anoréticos, é consenso admitir que nessa patologia reside um certo padrão feminino. Tal fenômeno acaba por produzir diferenças e distinguindo os corpos de sujeitos masculinos e femininos na nossa cultura. Os atributos da aparência magra e bela associada ao fato de que hoje é o corpo feminino e nu que é principalmente exposto em novelas, revistas e jornais acaba configurando diferenças, classificações e hierarquizações. De fato, para muitas mulheres é natural querer ter um corpo magro e perfeito.

Retomemos, então, a partir dessas reflexões, a busca de recursos para criar e poder apresentar o nosso problema de pesquisa.

## **2.2. Percorrendo os discursos PSI**

Seguindo nesse percurso investigativo, buscaremos sistematizar as formas predominantes dos saberes e verdades presentes na produção discursiva dos Transtornos Alimentares. Nesse sentido, Malson (1998) afirma que, no final do século XIX, a anorexia nervosa tornou-se um objeto estabelecido fundamentalmente pelo discurso médico a respeito dos corpos de mulheres. Para autora, seria somente no século XX que essa patologia passaria a ser um objeto de diferentes discursos e disciplinas que a constituem como uma desordem psicossomática e psicológica.

Entretanto, entre 1920-1930, com o crescimento de uma lógica positivista centrada na verificação empírica, as explicações e entendimentos indicavam tratar-se de uma disfunção endócrina na qual os sintomas, como o ato de não comer, emagrecimento, perda de cabelo, baixa pressão sanguínea

e amenorréia, eram atribuídos a uma atrofia do lóbulo anterior da glândula pituitária. De fato, desde o final do século XIX, pesquisadores têm investigado as possíveis causas orgânicas da anorexia. Segundo Malson (1998), atualmente os discursos biomédicos a constituem como efeito de uma disfunção no eixo hipotalâmico – pituitário – adrenal já que algumas mulheres diagnosticadas como anoréticas apresentam uma disfunção nesse eixo quando comparadas com um grupo controle. Para a pesquisadora, esses achados não podem justificar a construção da anorexia como uma entidade de doença natural com causa física, pois tanto a amenorréia como as demais anormalidades endócrinas presentes podem ser melhor compreendidas como os efeitos físicos dos comportamentos de privação alimentar sendo, portanto, uma possível consequência do baixo peso. Além disso, os discursos contemporâneos centrados em termos neurológicos parecem seguir o mesmo caminho uma vez que as explicações também inferem tratar-se de um efeito da manutenção da pouca alimentação. Assim, como as neurociências ainda não conseguiram descrever claramente a bioquímica dos neurotransmissores envolvida nas particularidades de um quadro de anorexia e bulimia, a medicação psicofarmacológica acaba não sendo a modalidade essencial de intervenção no tratamento. De fato, a psicoterapia é ainda o instrumento mais utilizado no enfrentamento dessa patologia.

Vemos, então, que, desde 1940, com o aparecimento do interesse pelas desordens psicossomáticas, os textos de anorexia tornaram-se mais preocupados com a produção de conhecimento psicológico do que com a etiologia física da doença (Malson, 1998, p. 77). De acordo com a autora, esses discursos enfatizam os significados inconscientes dos sintomas anoréticos e bulímicos buscando uma relação entre alimentação e sexualidade. Ainda Malson afirma que os textos psicanalíticos constituem a anorexia nervosa como uma defesa neurótica contra um trauma sexual. Vale ressaltar que o papel das experiências traumáticas, especialmente o abuso sexual, tem predominando no entendimento e explicação dessa patologia na perspectiva psicanalítica. Segundo Galvão, Pinheiro e Somenzi (2006), os pacientes com história de abuso sexual focam sua atenção no peso e na forma do corpo numa

tentativa de lidar com os problemas emocionais. Apesar de Malson (1998) indicar vários estudos que mostram altas taxas de abuso sexual entre as mulheres diagnosticadas com Transtornos Alimentares, a autora salienta que é problemática a generalização da correlação entre abuso e desordem alimentar. Para pesquisadora, uma situação de abuso pode ser entendida como um possível aspecto presente na vida de muitas meninas e mulheres, entretanto, nem todas necessariamente desenvolvem um quadro de anorexia ou bulimia. Além disso, a pesquisadora destaca estudos que mostram muitos casos de anorexia e bulimia no qual não há relatos de experiências passadas de abuso, sugerindo, assim, não ser possível estabelecer uma relação evidente de causa e efeito entre abuso e transtornos alimentares.

Para a análise dos discursos psicanalíticos é importante mostrar a articulação entre a anorexia e a bulimia e as relações primordiais, principalmente, a relação com a mãe. Segundo um estudo contemporâneo realizado por Ramalho (2001) com pacientes com anorexia e bulimia foi possível perceber alguns aspectos em comum nos casos analisados: tratava-se de mulheres que após um rompimento amoroso vivido como uma experiência de abandono e desamparo passaram a desenvolver os sintomas da doença. Dessa forma, o entendimento utilizado pela pesquisadora, apoiado em um referencial psicanalítico, centra-se na fragilidade narcísica por não terem encontrado um lugar para si no desejo materno. Assim, por não terem se sentido investidas em suas relações primordiais, essas mulheres passariam a buscar de seus parceiros uma imagem de si que garantisse a constituição subjetiva. Ainda para Ramalho (2001), a angústia de abandono é central nesses casos de tal forma que uma ruptura amorosa é vivida como o verdadeiro aniquilamento do eu. Portanto, nessas situações de abandono, essas mulheres estariam reeditando um abandono anterior vivenciado principalmente junto às suas primeiras relações com a figura materna. A partir de uma leitura freudiana, a autora infere que parece existir uma maior tendência à indiferenciação na relação entre mãe e filha, provavelmente decorrente da dificuldade que uma menina tem em obter um lugar para si no desejo de sua mãe já que é o menino o representante fálico do desejo materno

por portar o pênis. Assim, para Ramalho (2001), essas mulheres estariam esperando um olhar, um olhar que não receberam de suas mães e, justamente, é a busca deste olhar que as permite viver. Ou seja, os discursos psicanalíticos mostram que o desejo de ser olhada, admirada, desejada tem por princípio o amor das figuras parentais, mais especificadamente, da mãe. Nesse sentido, a anorexia e a bulimia são reduzidas a uma interpretação familialista tornando imperceptível que esta família está localizada dentro de um determinado contexto social.

Coexistindo com discursos psicanalíticos, aparecem os discursos centrados numa abordagem cognitivo-comportamental. De fato, a terapia cognitivo-comportamental vem crescendo fortemente nesse território e exercendo cada vez mais forte influência na produção de diferentes verdades sobre a anorexia e bulimia. A partir da existência de um esquema cognitivo particular, Malson (1998) afirma que os discursos da psicologia cognitiva constroem a anorexia e a bulimia em termos de uma patologia individual baseada em crenças disfuncionais. Para Duchesne (2006), há nesses quadros um conjunto de crenças distorcidas que associam a magreza à competência e sucesso. Seriam, portanto, essas crenças que permitiriam o desenvolvimento de uma preocupação exagerada com o peso e a conseqüente utilização inadequada de métodos para diminuir o peso corporal. A autora afirma que enquanto a maioria das pessoas se auto-avalia numa variedade de aspectos da vida, pacientes com transtornos alimentares centram seu valor pessoal exclusivamente no seu formato corporal. Assim são comuns as crenças associadas à falta de capacidade social, à alta probabilidade de ser criticado ou rejeitado e à inutilidade da expressão de pensamentos e sentimentos. Quanto aos estudos apresentados por Malson (1998) nessa área de conhecimento, é visível uma consistente distinção entre as cognições de anoréticas e não-anoréticas. De fato, tais estudos constituem a anorexia como um problema de cognições individuais no qual as experiências das anoréticas estão totalmente dissociadas das experiências de outras jovens e mulheres de tal forma que o contexto social onde se constituem essas experiências, parece não ser o mesmo.

Outra prevalência significativa de discursos psi refere-se à abordagem familiar. Para Falceto (1993), as famílias com transtornos alimentares são aglutinadas, existindo uma grande distância emocional entre seus membros. Para a autora, existem sérios problemas de comunicação para a resolução de conflitos e os padrões de relacionamento são extremamente rígidos. Segundo Martins e Diniz (2006), os pais de pacientes anoréticas encontram-se paralisados em estágios anteriores do desenvolvimento emocional não podendo, assim, realizar suas funções parentais. Em outras situações, as dificuldades estão na relação do casal de forma que a hierarquia familiar está confusa.

Ainda vale indicar que dentro da área de terapia de família encontramos os estudos pioneiros de Mara Palazzoli e Salvador Minuchin. Sem dúvida, estes autores foram responsáveis pelo interesse de abordar a anorexia e bulimia dentro de seu contexto social, entretanto, acabaram solidificando a configuração de um sistema familiar disfuncional no qual a anorexia e a bulimia são construídas como uma alternativa para as dificuldades familiares. Para Malson (1998), estes textos constroem a anorexia como consequência do meio ambiente familiar, esquecendo de localizar a família dentro de um contexto sócio-cultural. Além disso, a autora destaca que, embora muitas mulheres sejam diagnosticadas com anorexia e bulimia, a categoria de gênero é totalmente invisibilizada nas teorizações dos terapeutas de família.

De fato, parece haver uma prevalência dos discursos psi sobre os outros discursos de entendimento dessa patologia. Nosso interesse, portanto, é ampliar essa discussão, buscando sair de uma perspectiva individualizante voltada para a jovem anorética e/ou bulímica e as interações disfuncionais do seu sistema familiar, passando a considerar os transtornos alimentares como um dispositivo que denuncia o extremismo nas formas de pensar, sentir e experimentar o corpo em nossa sociedade. Assim, nosso objetivo é apresentar alguns subsídios que permitam deslocar essa questão do âmbito exclusivo da experiência individual para uma análise das práticas sociais de relação com o



corpo que habitam a experiência contemporânea, entendendo os transtornos alimentares, na atualidade, como a exacerbação de um sintoma social.

### **3. O Corpo e a Norma**

#### **3.1. A magreza como norma**

Até o presente momento, vimos lidando com a anorexia e bulimia. De fato, conforme já assinalamos, ambas colocam em discussão o pavor de engordar. Com o objetivo de atingir o ideal do corpo magro preconizado pela estética atual, elas estão diretamente associadas a uma série de práticas como dietas de emagrecimento, uso de laxantes, privação de alimentação e malhação. Assim, embora procuremos demonstrar ao longo deste trabalho como o corpo vem sendo experimentado na nossa sociedade, parece importante que seja destacado uma das formas mais comuns de seu significado na atualidade: a magreza como sinônimo de sucesso.

A partir de uma analogia com as idéias desenvolvidas por Louro, 2000, podemos inferir que o corpo magro passou a ocupar culturalmente uma posição central e de destaque sendo, portanto, representado como normal, básico, hegemônico e não-problemático. É por comparação a ele que as outras formas corporais, tais como a gordura<sup>8</sup>, são desqualificadas e excluídas socialmente. Assim, se a magreza apresenta-se como a forma mais representativa de sucesso social, a gordura é encarada como desleixo e falta de controle pessoal sendo considerada, conforme pesquisas de Novaes, 2006, como o verdadeiro sinônimo de feiúra. Trata-se de uma lógica puramente comparativa. Nesse contexto, a vigilância volta-se explicitamente para os corpos. Em interlocução com Foucault (1999), encontraremos subsídios para compreender que a vigilância do corpo desdobra-se na própria auto-vigilância. Desse modo, não se trata de uma vigilância exercida somente a partir do exterior, mas que é também exercida pelo próprio indivíduo que precocemente

---

<sup>8</sup> Para uma análise aprofundada da obesidade no plano do social ver Fischler, C. (1995). *Obeso Benigno, Obeso Maligno*. In: D. B. de Sant'Anna (Orgs.), *Políticas do Corpo*. (pp. 68-80). São Paulo: Estação Liberdade.

aprende a se controlar. Ou seja, uma vigilância marcada indiscutivelmente pelo alto investimento no sentido de garantir a norma da magreza.

Segundo Ewald (1993), não há objeto social que escape à normalização entendida como escolha de valorização de um tipo comum, no caso da nossa sociedade, o corpo magro. Sendo assim, tomado como norma, não precisa explicar-se, pois é algo que atinge a todos e no qual ninguém tem o poder de declará-lo. Isso o torna, de alguma forma, praticamente invisível exercendo sobre aqueles a quem se dirige uma visibilidade obrigatória.

*“Numa ordem normativa já não há lugar para o soberano. Ninguém pode ter a pretensão de ser sujeito da enunciação da norma, ela é o fato de todos, sem que ninguém o tenha querido explicitamente. Ela verifica-se, observa-se, não está em poder de ninguém declará-la”.*  
(Ewald, 1993, p. 109).

Para Foucault o que caracteriza a modernidade é o advento de uma era normativa. No entanto, trata-se de normas sem uma origem e sem um sujeito, mas que se configuram como um compromisso, uma ordem que se dirige a todos, sem distinção. Assim, na ausência de um soberano, ela se apóia num mecanismo de auto-referência imposto pelo exterior. Nesse sentido, em *Vigiar e Punir*, o autor destaca o caráter de ubiqüidade do normativo nas sociedades modernas. Desse modo, por mais que se possa lutar, ninguém escapa do poder das normas.

Podemos então constatar que todos os indivíduos estão submetidos às regras e recomendações da magreza. Mas, ao constatar que todos os sujeitos se encontram de acordo com essa referência, como podemos compreender que somente alguns são levados a serem reconhecidos como anoréxicos e bulímicos?

Inseridos numa ética da normatividade na qual a norma de ser magro é colocada para todos, podemos identificar o doente num território onde a

norma permanece sempre a mesma, sem modificações e sem a possibilidade de pertencimento a outros padrões normativos. Portanto, é a maneira e a forma como o sujeito coloca-se diante da norma que está em questão. Para Canguilhem (1966/2000), a própria vida é uma atividade normativa. Ou seja, a vida a todo momento está criando normas para poder dar conta das condições nas quais ela se encontra. Entretanto, é na medida em que uma norma impõe impedimentos e é percebida pelo sujeito como negativa à expansão da vida que ela passa a configurar o patológico ou anormal. O anormal, neste caso, é entendido não como uma ausência de normas, mas sim como uma inflexibilidade e restrição da própria norma. Então, poderíamos dizer que lutar pela beleza do corpo, seja com dietas, ginásticas, drenagens linfáticas para a conquista de um corpo magro, que, por sua vez, condiz com a conquista do sucesso social, por si só não configuram um aprisionamento. Sem dúvida, trata-se de estratégias encontradas por alguns para incluir, adaptar e adequar o corpo na suposta normatividade sócio-cultural. De fato, essas práticas produzem um certo padrão normativo entre tantos outros possíveis. O autor ainda sugere que o doente estaria normalizado somente em condições bem definidas, o qual permanece em um único padrão normativo. Perde, assim, a sua capacidade normativa e de instituir normas diferentes em condições diferentes.

Então, poderíamos dizer que este caráter normativo que busca alcançar corpos esbeltos a serem admirados necessita saber lidar com flexibilizações na norma corporal a fim de que ela própria possa permitir outras possibilidades de existência afirmando outras políticas de vida.

### 3.2. A invenção de um corpo feminino

Apesar de a experiência contemporânea mostrar que as mulheres estão, cada vez mais, ganhando posição social, status profissional e econômico e que não se limitam a assumir a função do lar como destino, os estudos feministas de Susan Bordo, baseados na problematização do discurso feminista sobre o corpo, irão nos mostrar que seus corpos continuam sendo marcados por mecanismos de controle e manipulação (1997, 1999 e 2003). Para Bordo (1997), os padrões de beleza e magreza a serem seguidos como sinônimos de sucesso feminino expressam, no corpo das mulheres, uma série de práticas e normas de controle social que podem ser entendidas como novas exigências da atualidade para construir esse território enquanto gênero. Nesse sentido, pesquisa recente de Novaes (2006) com frequentadoras de academias de ginástica e pacientes submetidas a cirurgias plásticas e bariátricas, demonstrou que a preocupação com a beleza está presente em todas as mulheres entrevistadas e, independente da classe social, todas utilizam diversas práticas para livrar-se daquilo que entendem como feio no próprio corpo. Para a pesquisadora, tal fenômeno é potencializado pelo fato de que a sociedade atual faz exigências e exerce um controle maior sobre os corpos de mulheres uma vez que, nos homens, os imperativos de beleza são bem mais sutis, tolerando-se melhor os desvios e negligências. Assim, Novaes (2006) afirma que, enquanto no gênero masculino<sup>9</sup> podemos falar de imagens centradas em conquistas sociais e econômicas, a construção de uma imagem feminina é necessariamente atravessada por investimentos voltados para o próprio corpo. Desse modo, a autora destaca que uma bela imagem feminina requer esforços, investimentos financeiros e tempo.

*“A beleza da mulher deve ser apreciada nos detalhes, um mero descuido, um simples desleixo e pronto, já é suficiente para a feiúra nela aparecer. Um simples descascado no esmalte, uma maquiagem*

---

<sup>9</sup> Preferimos manter a nomenclatura utilizada pela autora, mas é importante lembrar que Butler (1990), faz uma crítica a noção dos binarismos feminino/masculino como uma entidade fixa mostrando que há múltiplas possibilidades de deslocamento entre eles.

*fora do tom, uma depilação por fazer, o uso de uma roupa fora das últimas tendências da moda ou uma raiz mal feita já são aspectos suficientes para emergirem duras críticas à sua imagem*”. (Novaes, 2006, p. 71).

Assim, ao tomar alguns enunciados presentes nas jovens em tratamento em função da anorexia e bulimia, encontramos falas que expressam uma multiplicidade de componentes que marcam a subjetividade contemporânea e não se restringem apenas a estas jovens. Trata-se de um discurso que está em circulação em nossa sociedade e que acaba produzindo uma suposta subjetividade feminina.

Ao analisarmos os modos de subjetivação contemporâneos, percebemos que estamos inseridos em uma lógica capitalística<sup>10</sup> na qual é permitido manipular, controlar o corpo das mais diversas formas, transformando-o em um objeto de consumo. Assim, meninas, jovens e mulheres adultas de diversas classes sociais freqüentam academias de ginástica, fazem dietas, utilizam cosméticos para afirmar-se na condição do que é considerado como padrão estético feminino em nossa sociedade. Parece que enquanto para algumas delas essas práticas significam mais uma “experimentação como tantas outras que realizam na vida” (Damico, 2004, p. 144), outras acabam transpondo os limites, fazendo com que essas práticas passem a adquirir uma conotação patológica, expressando, assim, de forma exacerbada, os modos de relação com o corpo no contemporâneo. Ainda vale destacar que, segundo as análises realizadas por Bordo (2003), os homens hoje também passaram a admirar a boa forma, mas acabaram, com isso, tendo

---

<sup>10</sup> O termo “capitalístico” foi criado por Félix Guattari , durante os anos 70, para designar um modo de subjetivação ligado não apenas as sociedades capitalistas mas também as sociedades socialistas da época já que o autor compreendia que todas elas viviam numa dependência do modelo capitalista e reproduziam o mesmo modo de investimento do desejo no campo social.

que descobrir que precisariam manter o corpo em forma. Para a autora, eles também estão desenvolvendo os transtornos alimentares com perturbações da imagem corporal que, antes, era considerado um território de exclusividade feminina.

É importante assinalar, conforme Nicholson (2000), que há muitas formas de viver a feminilidade e isso marca a impossibilidade de garantir um sentido definido para o que significa ser mulher. Entretanto, a autora aponta que algumas dessas formas acabam predominando e definindo assim a existência de determinados padrões comuns encontrados dentro da história que dão um certo sentido para a “mulher”. Trata-se, portanto, de buscar a historicidade de certos padrões.

Assim, o primado da importância dos cuidados com a beleza que acaba muitas vezes predominando e garantindo a diferenciação e sustentação do gênero feminino nem sempre esteve presente na história. Segundo análise de Lipovestsky (2000), durante muito tempo o atributo exclusivo no qual o feminino residia era exclusivamente na fecundidade. Nesse sentido, o autor menciona que nas sociedades primitiva e grega era o homem quem personificava a beleza de tal forma que os grandes símbolos sexuais eram masculinos. Já na Idade Média falar em aparência feminina era associar à diabolização e depravação, sendo motivo de punições e vergonha quaisquer práticas femininas de cuidado com o corpo. Somente na Renascença, através das artes, que a beleza feminina passa a ser “mostrada como para ver, espetáculo contemplado narcisicamente por ela própria ou avidamente pelos homens” (Lipovestsky, 2000, p. 119). Apesar dessas modificações, os discursos a respeito da beleza feminina eram um assunto restrito ao trabalho de artistas, poetas e médicos, sendo que os cuidados com o corpo eram vividos como um segredo entre as mulheres. No século XX, com o avanço da imprensa, da publicidade, do cinema e da televisão, tais práticas proliferam, ganhando visibilidade e, segundo Lipovestsky (2000, p. 129), “o culto do belo sexo ganhou uma dimensão social inédita: entrou na era das massas”. A partir daí rompem-se as fronteiras e limites e ninguém mais escapa ao consumo de

uma série de produtos que passam a determinar uma imagem do que é ser ou não ser mulher hoje.

De fato, para Novaes (2005), as representações do feminino na Renascença estão diretamente relacionadas com a sua condição pecaminosa. Assim, a autora infere que a beleza feminina podia até ser admitida desde que privada de seu caráter sensual. A autora refere que nos séculos XVII, XVIII e XIX, com o Iluminismo, a revolução científica e a ascensão da burguesia, as imagens das mulheres estavam diretamente relacionadas com a maternidade. Seria, portanto, realmente a partir do século XX que as imagens do corpo feminino passariam a ser representados como sendo jovem, belo e magro.

Nesse sentido, Sant'Anna (2003) propõe uma discussão a respeito da importância da visibilidade do corpo feminino pela imprensa brasileira a partir da análise das transformações históricas das representações do corpo. A autora concorda que foi a partir da exposição de corpos nus pela pintura que o corpo feminino ganharia visibilidade. A partir daí ele passou a ser apropriado pela ciência e depois objeto de outros setores tornando-se, assim, banalizado. Nesse processo, Sant'Anna (2003) infere que a beleza física não seria mais correlacionada com a vontade divina e sim como prova de que o mundo pertence ao homem. Desse modo, a cosmética deixaria de fazer referência ao cosmos passando a servir como um instrumento de realizações pessoais. Assim, parece que a expansão da visibilidade do corpo feminino se alia ao desenvolvimento de uma indústria de produtos destinados a garantir um corpo como sendo belo e jovem. Nesse sentido, Sant'Anna (2003) percorre uma longa análise histórica do corpo feminino a partir das transformações ocorridas nas práticas de embelezamento. Trata-se de mostrar como ele vai ganhando o status de imagens que incitam o olhar do outro e todo o desejo humano de atingir um ideal de perfeição.

Sendo assim, a autora infere que até a década de 50, o corpo feminino não era algo considerado como sendo da mulher uma vez que ela não podia escolher livremente os produtos e os métodos de embelezamento a



serem utilizados. Além disso, o uso de cosméticos era uma experiência coletiva que tinha a participação de amigas e familiares e somente ocorria em ocasiões especiais. Ainda a autora afirma que, até a década de 60, o banheiro não representava um lugar de encontro consigo própria, pois era considerado como um lugar de passagem rápida, no qual todos os membros da família compartilhavam os mesmos produtos de higiene. De fato, os utensílios de beleza eram considerados objetos da casa como, por exemplo, a penteadeira e muitos materiais eram feitos de vidro, portanto não podiam ser deslocados em bolsas, os pós para o rosto não eram compactos, os artigos de beleza eram considerados como luxo. Com a crescente urbanização, os cosméticos que, antes, até mesmo eram considerados como remédios, passavam a ser amplamente difundidos entre as ruas das cidades.

*“A penteadeira deu lugar ao espelho portátil e o gesto embelezador perdeu em sedentarismo e ampliou suas fronteiras de sexo e idade. Mesmo assim, a tradição moral de reprovação do gesto embelezador permaneceu durante décadas”. (Sant’Anna, 2003, p.6)*

A autora infere que somente quando as cidades crescem e os costumes se urbanizam com a expansão da propaganda e da venda de cosméticos que a pintura do rosto deixaria de ser reprovada moralmente. Vale ressaltar que as mulheres pobres não ficariam de fora desse processo, cabendo a elas recorrer às receitas vendidas pelos ambulantes da cidade.

Entretanto, as atenções com o corpo centralizavam-se ao rosto e cabelos que, no caso, eram as partes mais visíveis. Assim, cirurgias no seio, barriga e outras técnicas de intervenção corporal ainda permaneciam desconhecidas.

Segundo a autora, a partir da metade do século XX os cuidados com o corpo deixam de se limitar ao uso de produtos utilizados na exterioridade do corpo e passam a integrar-se à indústria da alimentação-saúde-beleza que não

apenas apresenta seus produtos, mas também mostra o imenso prazer em utilizá-los.

Ou seja, as práticas deixam de somente ter a função de disfarçar os problemas com a aparência, mas agem no sentido de corrigir, modificar o próprio corpo. Se antes era a roupa – como, por exemplo, o espartilho - que aprisionava o corpo, agora é o próprio corpo que tenta ajustar-se nas medidas.

Desse modo, Sant'Anna (2003) afirma que, com as lutas de liberação da mulher dos anos 70, ela estaria liberada da autoridade masculina e poderia consumir livremente os produtos para o corpo. De fato, ela passaria a ser reinserida no mundo como um objeto exposto pelas revistas femininas que começam a revelar mulheres interessadas, principalmente, no seu próprio corpo.

Swain (2001) afirma que há uma verdadeira ausência de debate político nas revistas femininas, pois o corpo acaba ocupando um papel central nas discussões sendo que seus excessos remetem à tristeza e infelicidade. Assim, numa análise de uma revista voltada para o corpo feminino - Revista Boa Forma - Andrade (2002) mostra que a palavra feliz aparece inúmeras vezes nos textos indicando um sentimento que pode ser experienciado pela leitora que seguir as práticas e prescrições feitas pelas reportagens. Portanto, adquirir um corpo sarado, em forma é, sem dúvida, sinônimo de sucesso pessoal e felicidade.

É importante assinalar que nosso interesse não são as práticas em torno da beleza, pois, não sejamos ingênuos de achar que nossa problemática é a beleza. De fato, se estamos interessados nessa discussão é porque ela nos aproxima da proliferação de imagens sobre o corpo.

*“A partir do século XX, principalmente, as imagens de mulheres despidas e distantes da proteção da Igreja tornaram-se banais em várias culturas do mundo ocidental: insurgiram na publicidade de*

*jornais e revistas, constituíram cartões-postais, sustentaram boa parte do sucesso do cinema e, a seguir, da televisão. Imagens de belas mulheres que incitam o desejo masculino, mas que, igualmente, instigam todo o desejo humano a ser algo sempre disponível, pronto para ser acessado. Um desejo que, se não der provas de sua existência fácil e forte, e se não irromper rapidamente à flor da pele a cada vez em que é convocado, corre o risco de abalar a certeza - por vezes miúda e frágil - da importância da própria existência". (Sant'Anna, 2003, p.4)*

Nessa forma de supervalorização da imagem, o padrão normativo da magreza tem afetado predominantemente às mulheres. Nesse sentido, Bordo (1997), mostra que a submissão dos corpos das mulheres aos modelos estéticos de uma época estaria "reafirmando as configurações de gênero existentes contra quaisquer tentativas de substituir ou transformar relações de poder" (Bordo, 1997, p. 21). Para a autora, a busca da feminilidade atua diretamente sobre o corpo através de imagens normatizadoras amplamente difundidas nos discursos vigentes e que definem o que é ser ou não ser mulher hoje. Ora, trata-se da noção de corpo como um território de regulação, manipulação e controle social. Assim, com base nessa formulação teórica feminista, a anorexia e bulimia passam a ser entendidas como uma forma de denunciar a reprodução das idéias de que os corpos precisam ser melhorados, moldados e transformados. Entretanto, a autora destaca que tal denúncia e resistência acabam contribuindo para afirmar a manutenção de um estereótipo predominante de que o feminino tem desejos excessivos, obsessivos e irracionais, impedindo, assim, que outras imagens e sentidos sejam produzidos (Bordo, 1999).

Sob essa perspectiva, podemos considerar que essa patologia acaba reiterando o lugar da mulher como alvo de investimento do poder, impedindo uma crítica daquilo que produz esses modos de vida. Nesse sentido, a autora utiliza a definição de Foucault a respeito da noção de "corpos dóceis" para afirmar que os corpos femininos de anoréxicas e bulímicas tornam-se

“corpos dóceis”, uma vez que estão submetidos à sujeição e disciplinamento externos. Ora, enquanto instrumentos dóceis pouco podem produzir diferença para si e para o mundo. Entretanto, vale destacar que não se trata de considerar o sujeito passivo ou uma mera vítima das exigências de nossa contemporaneidade, e sim como efetivamente constituído nas redes de poder atualmente em funcionamento. Nesse sentido, autores como Butler, Louro, Nicholson bem como os próprios trabalhos de Susan Bordo apontam para uma apropriação pós-estruturalista nas análises do gênero feminino. Trata-se, portanto, do deslocamento da noção de um feminino preso ao patriarcado, enquanto um sistema de relações que determina a exploração de um grupo, para pensar este feminino como um agente de produções socialmente construídas. Trata-se de assinalar que o sujeito é entendido como efeito dos discursos.

Então, podemos inferir que a configuração de um corpo e, no caso, o corpo anorético e/ou bulímico, não existe como uma entidade transcendente, mas é constituído a partir de determinados regimes de verdade. Ou seja, a idéia de diferenciação entre um corpo normal e um corpo patológico parte de uma série de saberes e práticas que entendem o próprio corpo como uma entidade individual. Entretanto, cabe ressaltar que para Foucault (1982) essa noção só passa a ser concebida a partir do “efeito do investimento do corpo pelo poder” (Foucault, 1982, p. 146). Portanto, a idéia de individualização dos sujeitos no qual cada um é responsável pelo corpo que possui corresponde a uma verdade que está ligada a determinadas relações de poder. Dentro desta perspectiva, propor uma definição de corpo é entendê-lo como um território de relação de forças que estão constantemente em combate. Assim, o corpo não expressa uma individualidade, um organismo, mas a forma como a própria sociedade o concebe, o reconhece e o utiliza.

Neste sentido, retornando ao nosso ponto de partida, o desafio para pensarmos os transtornos alimentares na atualidade consiste em colocar em discussão não apenas a experiência individual da jovem anoréxica ou bulímica

e sua família, mas as práticas normativas que estão configurando nossos padrões estéticos e que produzem nossas formas de vida.

### **3.3. O Corpo, a Norma e a Experiência Contemporânea**

Refletir a respeito da experiência contemporânea do corpo é identificar que, no presente, ele vem operando uma forma de relação com o mundo no qual preconceitos relativos à beleza, associados à preocupação excessiva com a aparência e com a saúde predominam na cultura. De fato, vive-se “numa época em que se fala massivamente do culto ao corpo” (Sant`Anna, 1995, p.13). Sendo assim, há um enorme interesse em privilegiar os discursos a respeito do corpo para enfrentar um certo desconforto decorrente da proliferação de determinadas práticas em relação ao mesmo.

*“Hoje, em qualquer conversa urbana trivial, é comum a referência às taxas de colesterol ou triglicérides; às novas dietas; aos novos exercícios físicos; às novas técnicas de relaxação e alongamento muscular; aos ganhos ou perdas de ‘consciência corporal’. Mais que isso, além de aprendermos a distinguir diferentes estados posturais, diferentes ritmos respiratórios, diferentes estados de tensão ou relaxação muscular, diferentes estados de flexibilidade ou rigidez articular, diferentes estados de circulação artério-venosa etc., estamos nos habilitando a relacionar estados emocionais a variações em taxas de hormônios, a carência de certo tipo de alimento, ao excesso de consumo de outros” (Costa, 2004, p. 214).*

Para entender como se produz esta relação entre um campo de saberes a respeito do corpo e a experiência de superinvestimentos de valores corpóreos, devemos pensar num corpo que não é preexistente de seu contexto social e histórico.

Nesse sentido, Aulagnier, 2001, propõe indagações a respeito dos efeitos da nossa relação com o corpo a partir do “declínio do discurso religioso em proveito do discurso científico” (Aulagnier, 2001, p. 110). Segundo a autora, no discurso religioso o interior do corpo era protegido pela Igreja que impedia a sua dissecação. Tal configuração restringia o encontro do olhar “com um interior feito de partes, órgãos e pedaços” (Aulagnier, 2001, p. 112). Com o avanço da ciência, o indivíduo não mais conhece o seu corpo que passa a ser objeto de estudo e observação dos especialistas. A partir disso, a relação que antes era entre o corpo e Deus, agora é intermediada pelo outro que conhece o funcionamento do corpo. Nesse momento, passa-se a considerar a relação do sujeito com o outro, com o olhar do outro, sendo que “o corpo é pensado como um receptáculo, onde se inscrevem os cenários do Outro” (Marsillac, 2004, p. 287).

Assim, com o Racionalismo e o Iluminismo, nos séculos XVII e XVIII, o sentimento do homem em relação ao corpo modifica-se: deixa-se de ser o corpo e passa-se a ter um corpo. Segundo discussões de Novaes (2006), o corpo é vivenciado de forma diferente: na Idade Média formava uma unidade com a sociedade da época, nos séculos XVII e XVIII, o surgimento da burguesia implicava na possibilidade de liberação do poder feudal e, conseqüentemente, isso permitiu a posse do próprio corpo. Desse modo, o corpo moderno tem como marca a forma da individuação. A partir disso, ocorre a expansão de possibilidades tecnológicas com o corpo. O corpo não mais nos pertence. Agora devemos submetê-lo aos conhecimentos de um campo disciplinar. Trata-se da modernização do corpo (Novaes, 2006).

Foucault (1999) em *Vigiar e Punir* irá nos mostrar que para disciplinar é necessário individualizar o corpo. Através da análise dos conventos, exércitos, escolas e fábricas o autor discute inúmeras técnicas e procedimentos de distribuição dos sujeitos num modo individual para poder discipliná-los. Trata-se de colocar cada indivíduo num determinado lugar.

*“Importa estabelecer as presenças e as ausências, saber onde e como encontrar os indivíduos, instaurar as presenças e as ausências, interromper as outras, poder a cada instante vigiar o comportamento de cada um, apreciá-lo, sancioná-lo, medir as qualidades ou os méritos. Procedimento, portanto, para conhecer, dominar e utilizar. A disciplina organiza um espaço analítico”* (Foucault, 1999, p. 123).

Segundo o autor, essas modificações produzem a passagem de mecanismos histórico-rituais a mecanismos científico-disciplinares colocando em funcionamento uma outra política para o corpo: a referência do homem não é mais com os seus ancestrais e sim com medidas comparativas que demarcam uma norma a ser seguida.

Ora, essa tecnologia específica de poder, que Foucault nomeou de disciplina, centrada numa lógica individualizante cuja norma os sujeitos devem adaptar-se, atualiza-se na problemática contemporânea dos Transtornos Alimentares. De fato, quando ter um corpo magro torna-se a norma definida pela sociedade, as exigências de uma adaptação podem produzir a exclusão de qualquer outra possibilidade. Quando isso ocorre, a base do entendimento é sustentada através de regularidades, generalizações e medições de aspectos individuais e/ou familiares resultando, por exemplo, em um diagnóstico de anorexia e bulimia. Baseado na idéia de indivíduo - pois, segundo essa operacionalidade, quem tem o problema é o indivíduo e não a sociedade -, encontramos os elementos sustentados no “modelo disciplinar” de Foucault baseados na comparação, diferenciação, separação e exclusão dos indivíduos, segundo um padrão normativo para melhor controlá-los (Foucault, 1999).

Retomando as colocações de Bordo (2003), quando se trata de problemas com a alimentação e com a imagem, é extremamente difícil estabelecer uma norma como referência capaz de produzir uma separação clara entre patologia e normalidade. A autora infere que enquanto afirmamos que somente as jovens adolescentes têm problemas, não podemos

compreender o quanto as imagens normatizadoras culturais são uma ferramenta disciplinadora poderosa e onipresente sobre nossos corpos.

Então, poderíamos passar a analisar as relações de complementaridade entre os regimes de verdade e a expansão desse caráter disciplinar na nossa experiência com o corpo.

Através da difusão de muitos discursos, principalmente da ordem técnico-científica, se expressa um território de produções de saberes a respeito das condições necessárias para o funcionamento saudável do corpo no nosso cotidiano. Para Damico (2003), fala-se tanto do prejuízo das taxas de colesterol para o coração quanto do grande “inimigo da saúde declarado pelo discurso médico-científico” (Damico, 2003, p. 23): o açúcar. O autor também destaca uma certa produção coletiva de total aversão à obesidade. Identificada como causadora de diabetes, problemas cardíacos entre outras doenças, temos o dever de combatê-la se quisermos mais qualidade de vida para nosso corpo. Nessa forma de rejeição à gordura e supervalorização da aparência e da beleza, o padrão normativo da magreza tem afetado predominantemente as mulheres.

Courtine (1995) ao propor uma discussão a respeito da cultura do corpo afirma que foi nos Estados Unidos, sob influência do puritanismo, que as práticas de modificações corporais encontraram um território fértil para desenvolver-se. Baseadas na idéia do esforço pessoal onde cada um é responsável pelo corpo que possui, o autor analisa as práticas de body-building mostrando que a exibição do músculo constitui uma das principais manifestações espetaculares da cultura do corpo. Entretanto, ele salienta que a potência anatômica exibida não é um simples espetáculo, pois é sustentada pela indústria do músculo e pela obsessão ao consumo. Assim, ao buscarem construir uma imagem de esportistas, atletas e modelos, os indivíduos passam a participar ativamente “do mercado do músculo e do consumo de bens e serviços destinados à manutenção do corpo” (Courtine, 1995, p. 84).



Ainda, como “armas” para enfrentar essa luta, o mercado oferece, por exemplo, uma enorme quantidade de produtos *light* e *diet*. Entretanto, na cena contemporânea, eles concorrem ao lado de um apelo constante para que sejam consumidos também produtos altamente calóricos que facilmente resultarão no ganho de peso. Trata-se, portanto, de um território no qual as mensagens excluem-se mutuamente: ao mesmo tempo em que é afirmado socialmente o desejo da magreza, de ser atraente seguindo esse padrão normativo, temos à nossa frente inúmeros produtos, restaurantes, *fast foods* com as comidas mais calóricas possíveis. Nesse contexto, como se submeter à norma da magreza se somos, ao mesmo tempo, convidados a comer quase tudo?

Poderíamos dizer que vivemos em uma cultura esquizofrenizante que nos passa simultaneamente mensagens contraditórias expressas nos seguintes imperativos: “seja magra e saudável” e “coma tudo”.

Por isso, consumir produtos *light* e *diet* e, se possível com zero de açúcar ocupam um importante dispositivo de controle capaz de organizar a relação da vida das pessoas com o seu próprio corpo. Entretanto, como salientamos, na cena contemporânea, eles disputam ao lado de um apelo constante para que se consumam também produtos altamente calóricos que facilmente resultarão no ganho de peso. Nesse território, interessa-nos, portanto, analisar e demarcar este procedimento social esquizofrenizante no qual se afirma o desejo normativo da magreza enquanto, por outro lado, convive-se com o apelo constante para o consumo dos produtos mais calóricos possíveis. Trazer à tona o funcionamento deste processo é também mostrar e discutir sua relação com o capitalismo onde operam diferentes modos de captura do desejo. Ou seja, o desejo de ser magra é inseparável de uma experiência na qual é possível comer e provar de tudo.

Numa análise contemporânea a respeito da alimentação, Sant'Anna (2003) afirma que o ato de comer também se tornou influenciado pelos interesses do mercado. As propagandas de comida em anúncios publicitários

com fotos de pratos esteticamente impecáveis e alimentos que dão água na boca disputam a cena com as imagens de corpos belos, magros e jovens.

*“Como se a ambição de obter prazer pessoal assim como o risco de fracassar estivessem não apenas nos cosméticos e cirurgias plásticas mas também todos os dias na ponta do garfo.”* (Sant'Anna, 2003, p. 13)

Para a autora, a comida deve apresentar-se como fotogênica. Sant'Anna (2003) chama de espetacularização da comida o fato de encontrarmos uma certa intolerância às imagens de alimentos que escapam aos ideais de saúde, beleza e elegância associados ao desejo de saber o conteúdo nutricional e o significado médico de cada alimento. Saber as calorias, proteínas, lipídios e para que serve cada fruta ou legume, tornou possível a entrada de saberes científicos em várias conversas.

Sendo assim, Sant'Anna (2003) propõe uma complementaridade entre a espetacularização da comida e as preocupações com a saúde. Tal processo acaba transformando o ato de comer em uma “das principais experiências de prova de amor ou de aversão para consigo” (Sant'Anna, 2003, p. 14).

Em uma sociedade que cada vez mais valoriza o sucesso individual torna-se totalmente aversivo e repugnante um indivíduo que não consegue esforçar-se para atingir o modelo estético da boa aparência. Assim, para Fischler (1995), uma das características da nossa época é a lipofobia entendida como uma rejeição maníaca à obesidade associada à obsessão pela magreza. O autor afirma que as sociedades modernas “não amam nem a gordura e nem as pessoas muito gordas” (Fischler, 1995, p. 78).

Discutindo como funciona o imaginário social da gordura, o autor destaca que percebemos os gordos de modo ambivalente. Ao mesmo tempo em que os obesos são associados aos estereótipos de simpáticos e divertidos

eles também são percebidos como irresponsáveis e sem controle sobre si mesmo.

Dessa forma, o autor propõe a divisão dos obesos em duas categorias: benignos e malignos. Como benignos, Fischler (2005) refere-se ao gordo de comportamento divertido, brincalhão e “boa praça” que parece querer desculpar-se da sua inadequação corporal restituindo a alegria à coletividade. Já os malignos são aqueles que se recusam a participar dessa troca simbólica.

Entretanto, para Novaes (2003), na sociedade atual, predomina o julgamento moral de obesos malignos para aqueles que excedem nas medidas corporais. Com um comportamento desprovido da obstinação necessária para conter suas medidas, a autora infere que suas imagens traduzem o fracasso no agenciamento do próprio corpo. Sendo assim, Novaes (2003) salienta que é visível a intolerância para com a gordura chegando, inclusive, a ser enquadrada como uma categoria de exclusão.

*“Carregada de estereótipos depreciativos, a gordura dá lugar à magreza, que é então positivada e exaltada”* (Novaes, 2003, p. 23).

Ora, é justamente a proliferação e potência das imagens do corpo magro identificado em um modelo disciplinar que se torna o grande modelo a ser atingido por todos. Com uma ação de controle mais sutil, longe dos espaços de confinamento, o sujeito continua sendo vigiado, mas, agora, através de um controle mais eficaz que não tolera desvios nas formas de conceber o corpo.

*“Era preciso que este controle passasse a ser exercido de uma forma mais imaterial, não permanecendo circunscrito apenas ao visível; era preciso atingir o próprio modo de existência dos indivíduos, modelando os seus desejos mais íntimos, tornando-os*

*inofensivos e submissos às novas regras do capital*". (Silva e Nardi, 2004, p. 192).

De fato, a generalização de um corpo-indivíduo onde a imagem de beleza e sucesso predomina insere-se na lógica do capitalismo. Para atender tal demanda, é necessário consumir a fim de que o corpo possa ser transformado em pura imagem. Segundo Foucault (1999), a idéia é tornar os corpos dóceis. Ou seja, não apenas utilizar o corpo para analisá-lo, mas também poder manipulá-lo dentro dos interesses do mercado vigente. Para o autor, de fato, o exercício do poder não é mais sobre os corpos no sentido de classificá-los, enquadrá-los, mas sim estabelecer estratégias de controle sobre a vida. Foucault chama de "Biopoder" esse investimento do poder sobre a vida. Ou seja, exercer poder não apenas sobre o corpo, mas sim no controle da vida.

Ainda, em tal processo, no qual as aparências de sucesso atravessam e constituem o valor atribuído à própria vida, Debord (1997), propõe a análise da sociedade do espetáculo. Para o autor, na lógica do espetáculo, a relação social entre as pessoas estaria fortemente mediada pelas imagens. Assim, na sociedade do espetáculo o real é desprezado e os indivíduos passam a buscar tornar-se uma imagem. Ou seja, o espetáculo é entendido como o próprio predomínio da imagem que, por sua vez, significa uma certa virtualização no mundo já que as imagens estão sempre sendo buscadas e almejadas.

Assim, segundo Costa (2004), os famosos, as modelos, as atrizes/atores com corpos perfeitos que são amplamente difundidos através dos meios de comunicação são alguns exemplos que, por aparecer, estar na tela, tornam-se alvo de imitação. O autor afirma que somos constantemente incentivados a tornarmo-nos personagens da moda.

*"A imitação, contudo, não pode ir longe. A maioria nem pode ostentar as riquezas, o poder político, os dotes artísticos ou a formação intelectual dos famosos, nem tampouco fazer parte da*

*rede de influências que os mantêm na mídia. Resta, então, se contentar em imitar o que eles têm de acessível a qualquer um, a aparência corporal. Daí nasce a obsessão pelo corpo-espetacular” (Costa, 2004, p. 230).*

Portanto, é necessário existir numa imagem que seja admirada socialmente. Para suportar e enfrentar tal funcionamento social transforma-se o corpo seguindo “prescrições sociais”, fazendo assim o possível para escapar da falta de um lugar para si no mundo. O efeito desse modo de relação apresenta-se num sentimento de que tudo pode ser feito com o corpo.

Na medida em que tudo é possível, Lipovetsky (1983) afirma que a apatia e a depressão acentuam-se. O autor utiliza o termo “era do vazio” para designar perturbações narcísicas marcadas pela própria sensação de vazio existencial. Para a sociedade narcísica importa apenas o presente e suas estratégias de sobrevivência baseiam-se na busca exacerbada de uma juventude eterna.

Sem recursos para lidar com a passagem do tempo, resta enfrentá-lo com o investimento na imagem de si próprio. Entretanto, tal experiência, de existir na imagem, não escapa da possibilidade de desestabilização. Isso porque facilmente perdemos a orientação diante de tantas informações.

Assim, frente aos desvios provocados pelo receio de não conseguir atingir um padrão-imagem estabelecido socialmente, as distorções da imagem corporal adquirem a condição de critério diagnóstico diferencial indiscutível de uma patologia grave que pode, até mesmo, levar jovens à morte num mundo em que apesar de não acreditarmos em mais nada, insistimos em acreditar na imagem (Kehl, 2005).

Desse modo, seguimos delegando tanto para equipes especializadas em transtornos alimentares quanto para jovens e suas famílias

a urgência de repensar a norma e a imagem corporal que estamos produzindo e expressando em nossos discursos e práticas. Entretanto, no exercício de problematização de tais sintomas psicopatológicos podemos nos conectar com a denúncia social que eles provocam e passamos a considerá-los não apenas como um sintoma social e sim como algo que está inscrito na nossa cultura. Ora, trata-se de entender esse sintoma como algo engendrado na própria cultura e, portanto, inscrito e produzido pelas nossas práticas. Sendo assim, passamos a ter o compromisso de propor outras formas de pensar, sentir e experimentar nossa relação com a vida já que essa batalha corporal é evidente para todos nós.

## **4. O culto à imagem**

O objetivo deste tópico é abordar o impacto do estatuto da imagem corporal no desenvolvimento e manutenção das patologias associadas aos transtornos alimentares. Assim, pretendemos apresentar, inicialmente, algumas discussões de caráter exploratório sobre o conceito de imagem corporal utilizando interlocuções com autores que têm analisado esse tema ( Stenzel, Costa, Mairesse). Num segundo momento, utilizamos contribuições de autores que não discutem esse tema diretamente (Deleuze, Neves), mas acreditamos que utilizar suas indagações nos ajuda a problematizar o contexto social no qual os Transtornos Alimentares vêm sendo produzidos.

### **4.1. Imagem como dobra da subjetivação**

Podemos afirmar que na cultura da atualidade somos todos convidados a focalizar, de certa forma, nossa atenção na aparência do corpo. Assim, mulheres, homens, gordos ou magros buscam estar de acordo com as regras da aparência que condizem com uma imagem de sucesso necessária para obtenção de reconhecimento social e pessoal. Somos, portanto, levados a afirmar que nosso modo de viver na contemporaneidade é fortemente influenciado pela preocupação com a imagem uma vez que faz parte das regras de nossa sociedade conseguir tornar-se visível. Desse modo, a forma como nos relacionamos no nosso meio social, as oportunidades que temos socialmente e as atitudes dos outros para conosco são fatores importantes na constituição da imagem que temos de nós mesmos.

Para Stenzel (2006), não é só a forma como os outros nos vêem que tem grande impacto na nossa subjetividade, mas sim a própria concepção que nós temos sobre nossa imagem, já que a forma como os outros nos percebem pode ser totalmente desconectada daquilo que experienciamos. Segundo a

autora, esta concepção interna e subjetiva sobre o corpo é chamada de imagem corporal. Ao propor um histórico sobre o termo, Stenzel (2006) afirma que foi Paul Schilder quem, nos anos 30-50, configurou um campo de estudos a respeito da imagem corporal baseado na observação de pacientes com lesões cerebrais. De fato, Schilder, apesar de buscar delinear as bases fisiológicas da imagem corporal também investigou as fantasias e os fenômenos inconscientes que poderiam ocasionar mudanças na construção da imagem do corpo. Assim como Schilder, Stenzel (2006) aponta que Merleau-Ponty foi um autor de referência no estudo da imagem corporal naquela época. Para autora, enquanto Schilder enfatizava o imaginário na construção da imagem, Merleau-Ponty se preocupou em destacar a intencionalidade da ação corpórea mostrando que as ações intencionais não eram propriedade de uma mente separada do corpo. Desse modo, Merleau-Ponty refutava as teorias que separavam a mente do corpo renunciando o pensamento dualista predominante nos estudos daquela época. Segundo Costa (2004), Merleau-Ponty buscou, através da prova da intencionalidade, mostrar o artificialismo das concepções cartesianas que postulam a existência de um corpo sujeito às leis da natureza e uma mente que seria substância pensante e não sujeita às leis mecânicas. Assim, Costa (2004) afirma que se para Merleau-Ponty o que caracteriza a mente é a intencionalidade entendida como atos que visam à interação do sujeito com o meio, a distinção entre mente e corpo é insustentável, pois, segundo Merleau-Ponty, o corpo é perfeitamente competente para executar este ato. Portanto, o corpo não apenas discrimina os estímulos de forma reflexa, mas também renova a sua pauta de ações com uma complexidade equivalente a das funções mentais (Costa, 2004, p. 57).

Vale ainda destacar os acréscimos fornecidos pelas análises de Costa (2004) para o entendimento do fenômeno da imagem corporal<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Como estamos interessados em realçar os aspectos utilizados para definir o termo imagem corporal, não é nosso propósito fazer uma distinção entre os conceitos de imagem corporal e esquema corporal. Para essa análise, consultar Costa (2004).



Referindo-se aos estudos de Campbell, o autor mostra que quando o sujeito é capaz de reconhecer a maneira pelo qual seu comportamento afeta os outros temos a configuração do que podemos chamar de imagem do corpo. Ou seja, o sujeito que não causa mudanças nas condutas ou desejos dos outros não pode representar o corpo como imagem corporal. Segundo esta leitura, as distorções da imagem do corpo ou abusos das sensações corporais podem ser compreendidos como tentativas do movimento inicial do eu corporal de tentar produzir mudanças no outro.

Se nos detivermos na análise do conceito de imagem corporal, encontraremos que esta questão vem sendo amplamente e há bastante tempo discutida pela literatura psicanalítica. Segundo Mairesse (2003), inspirada em Jacques Lacan, é no encontro com o olhar do outro que fazemos nossa inserção no mundo das imagens. Assim, a mãe ou quem faz essa função, ao interpretar o choro do bebê e nomeá-lo vai atribuindo um significado para as suas sensações e, seria nesse processo, que a imagem do corpo vai sendo construída.

*”Os significantes maternos, ou seja, os gestos, as palavras pronunciadas e posteriormente compreendidas, possibilitam a construção de uma imagem corporal e a condição para o sujeito advir desde onde ele é alienado, desde onde não tem consciência, porém de onde ele é, do lugar de que fala” ( Mairesse, 2003, p. 109).*

Assim, a relação do sujeito com o outro e a sua inclusão na cultura é fundamental para a estruturação de sua imagem corporal. Segundo Marsilac (2003), a imagem do corpo do sujeito é marcada a partir do olhar do outro. Para a autora, seguimos continuamente dependentes do semelhante para nos reconhecer, pois o outro, ao nos olhar, garante a nossa imagem. Diante dessas análises, somos levados a admitir a importância do espectador. Portanto, trata-se sempre de uma imagem que busca o reconhecimento do outro. Entretanto, poderíamos nos questionar a que olhares estariam se dirigindo os corpos em sua obsessão pela magreza. Parece que estes estariam

se importando cada vez menos com a aprovação do outro e mais interessados em seguir aos apelos sociais do controle do corpo e expulsão dos seus excessos. Entretanto, entendemos não haver diferença entre o controle social e os olhares dos outros.

Nesse caso, poderíamos pensar na imagem como um dobramento construído a partir do fora. Ou seja, um tipo de relação consigo no qual se produz um dentro do fora. Vale ressaltar que utilizamos o conceito de dobra apresentado pelo pensamento deleuziano no qual o próprio sujeito é constituído como uma dobra do fora, ou seja, se constitui como um dentro a partir dessa possibilidade de fazer uma dobra. A partir de uma leitura de Foucault e Leibniz, Deleuze mostra que tanto as tecnologias de si propostas pelo primeiro quanto a mônada do segundo irão expressar a idéia de multiplicidade e criação presentes no conceito de dobra. Assim, todas as coisas no plano social estariam dobradas. Desse modo, poderíamos dizer que são essas múltiplas dobraduras do social que produzem diferentes modos de existência. Para Silva (2003), a dobra pode ser caracterizada como o ponto de inflexão no qual se constitui um determinado tipo de relação consigo. Para a autora, a noção de dobra é totalmente dependente do campo social já que a produção de um certo tipo de relação consigo é coextensiva às forças presentes em uma determinada configuração do tecido social.

A dobra realizada a partir de um lugar de inscrição de normas e valores de uma determinada cultura pode determinar o implemento de uma imagem corporal que está intimamente relacionada com a cristalização de uma forma ideal. Nesse caso, a imagem corporal torna-se um simulacro do ideal preconizado pelas imagens televisivas, publicitárias e jornalísticas. Sendo assim, cada imagem acaba sendo uma cópia imperfeita diante dos modelos divulgados pela programação da TV, pelas capas de revistas e pelos apelos publicitários presentes nas ruas da cidade. Portanto, os efeitos do dobramento de uma imagem ideal associado à magreza do corpo estariam aumentando o sentimento de crescente insatisfação em relação à imagem do próprio corpo.

Poderíamos dizer que um dos principais produtos de nossa cultura é o imperativo das imagens. A circulação, multiplicação e abrangência das imagens mostrando corpos em forma, sarados e na medida certa nos fazem ver um espetáculo que recobre toda a paisagem psicossocial, cuja forma predominante em termos de produção de subjetividade é o peso e a forma do corpo como referência para a imagem que fazemos de nós mesmos.

Seja como for, a proliferação de imagens e o desejo de tornar tudo visível nos fazem concordar com Kehl (2005): a vida não está além do espetáculo, o espetáculo abarca toda a superfície da vida. Vivemos em uma cultura em que o espetáculo determina as normas, o que deve aparecer e o que deve ser rechaçado.

Debord (1997) formula, na década de 70, a existência da sociedade do espetáculo. Para o autor, o espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre as pessoas mediada pelas imagens. Vale destacar que Debord (1997), tomou a televisão como o mais importante meio da sociedade do espetáculo. Segundo ele, o espetáculo nada mais seria que o exagero da mídia, que embora tenha como função comunicar, poderia chegar a excessos e diversas extravagâncias (Debord, 1997, p. 171). Seria, portanto, a mídia um meio de propagação da cultura da imagem. Assim, mediante essa concepção, os modos de vida passam a ser marcados pela busca de acompanhar as imagens perfeitas e exibicionistas que se apresentam na cena midiática.

Dessa forma, a função da imagem na sociedade do espetáculo está ligada a idéia de cópia, imitação, simulacro de um ideal que é atribuído pelos ícones midiáticos. Assim, a sociedade do espetáculo vive em função das imagens e promove a própria vida como visibilidade já que existir hoje é aparecer numa imagem. Entretanto, vale destacar que não se trata de qualquer imagem. Trata-se de imagens que funcionam como um dobramento da exibição e exibicionismo e que, necessariamente, nos remetem para uma desdobra da exterioridade.

Podemos, então, afirmar que vivemos num mundo das imagens feitas de formas perfeitas e exibidas como espetáculo. No entanto, se tentamos definir a imagem nos deparamos com muitas dificuldades. Assim, de tudo isso, algo fundamental se destaca: vive-se na imagem. De fato, a experiência contemporânea mostra que a imagem nos remete a uma subjetividade ancorada na exterioridade na qual o mundo externo não é independente dela.

A idéia das imagens definindo o modo de vida e a relação entre as pessoas na nossa sociedade se conjuga aqui com o atual sacrifício do corpo para adequar-se às imagens da boa forma. Com efeito, os quadros de anorexia e bulimia parecem atestar essa busca: nega-se o próprio corpo em nome do terror de não conseguir exibir uma imagem ideal.

#### **4.2. O culto da exterioridade**

Sem dúvida, entendemos que o jejum na Idade Média poderia ser compreendido como uma prática ascética que almejava a interiorização e a aproximação com Deus. Segundo Fonseca (2007)<sup>12</sup>, tratava-se de um modo de conversar com Deus no qual era necessário negar o corpo para afirmar a alma. Para a autora, o corpo era visto como obstáculo, como estorvo para o exercício do pensamento. Já na contemporaneidade, opera-se o contrário: a negação do apetite e expulsão dos excessos não se referem mais a um cultivo da interioridade e a própria alma e o pensamento são empecilhos para o espetáculo de imagens da boa forma. Embora ainda trate-se de práticas ascéticas, não importa mais a interioridade.

Birman (1999), inspirado em Debord, destaca que o exibicionismo e a teatralidade que aparecem na cena social nos remetem necessariamente para a exterioridade. Para o autor, o sujeito fora de si não se remete mais à

---

<sup>12</sup> Trata-se do parecer elaborado e apresentado pela Prof. Tânia Galli Fonseca na defesa de qualificação desse projeto em 10/05/2007.

concepção de alienação mental tal qual foi proposta pelo discurso psiquiátrico do século XIX. Portanto, o estar fora de si é identificado por Birman como a exterioridade da performance atual no qual dedica-se à sedução e fascínio do outro através das imagens. O autor acrescenta que no plano da exterioridade se encontram as coisas e os objetos e habitar esse plano marcaria, por sua vez, a fragilidade do sujeito já que o próprio sujeito apenas poderia ser dentro de si e na interioridade. Fora destas fronteiras, Birman (1999) afirma que o sujeito entra em colapso e liquefação.

Nesse contexto, Bezerra (2002) busca refletir o impacto das práticas com o corpo e técnicas de si mostrando que elas não mais nos remetem a uma subjetividade intimista do homo *psychologicus*, mas sim, estão ligadas à exterioridade visível da imagem. Através da expressão “ocaso da interioridade”, o autor destaca que, enquanto o homo *psychologicus* aprendeu a organizar sua experiência em torno de sua vida interior, nossa bioidentidade estaria sendo fabricada não mais com base em um repertório de sentimentos, crenças ou filiação, mas sim em itens ligados à exaltação do eu e esvaziamento da interioridade. Assim para Fonseca (2007), se considerarmos que, anteriormente, predominava uma cultura do psicológico e da intimidade de tal forma que o sofrimento era vivenciado como um conflito interior entre os desejos e as regras sociais, hoje, o dilema situa-se no plano da performance física e mental exigida para conseguir se tornar visível no atual plano social.

Podemos, então, pensar nos efeitos desse esvaziamento da interioridade para as configurações dos quadros de psicopatologia dos dias atuais. Birman (1999) indagando-se a respeito dessa questão afirma que o que está sendo discutido é um modelo evidente do que deve ser o sujeito. Ou seja, trata-se de um imperativo moral no qual devemos corresponder seguindo e adequando-se as normas de sanidade. Ao caracterizar nossa sociedade tal qual foi sugerida pela leitura de Debord, o autor enfatiza que o sujeito perde as noções do tempo e da história importando-se, assim, apenas com a imediatez do presente. Em tal processo, segundo Birman (1999), perde-se a dimensão do devir e o sujeito se desdobra nas idéias de exterioridade e teatralidade de tal

forma que as idéias de intimidade e interioridade tendem ao apagamento no universo do espetacular. Sendo o corpo um objeto necessário para se inscrever na cultura do espetáculo, o autor analisa o aumento das toxicomanias e adições na atualidade. Para o psicanalista a droga possibilita uma inscrição na sociedade do espetáculo já que pela “magia da droga tudo se torna possível” ( Birman, 1999, p. 248).

*“Apenas nesse contexto podemos interpretar o fantástico crescimento das toxicomanias nas últimas décadas, pois, seja pelo narcotráfico, pela farmacodependência ou pelos psicofármacos, o que está em pauta é a transformação do sujeito inseguro, deprimido e panicado em um cidadão da sociedade do espetáculo”.*  
(Birman, 1999, p. 248)

Assim, podemos pensar que a anorexia e bulimia também se inscrevem nos quadros de adição de nossa atualidade. Ou melhor, poderiam ser entendidas como o avesso da adição, uma adição ao vazio, a expulsão dos excessos. Não apenas como um efeito da sociedade capitalista e de seus apelos de consumo e padrões estéticos, o sofrimento de uma anorética ou bulímica consiste em algo da ordem de um fracasso para se inscrever na cultura do espetáculo. Considerando, então, uma analogia com as idéias de Birman a respeito das toxicomanias, os Transtornos Alimentares também seriam produzidos pela mesma lógica do consumo que marca a sociedade do espetáculo. Assim, o modo anorético de ser no nosso contemporâneo marca uma exacerbação do individualismo no qual o outro passa a não ter muita importância.

#### **4.3 Modos de se relacionar com o corpo na contemporaneidade**

José Gil, 1980, trata o corpo como sendo uma infralíngua porque, para o autor, ele fala, comunica-se com o mundo e transpõe os limites do biológico, tornando-se personagem de um determinado contexto cultural e

histórico. Assim, poderíamos perguntar o que corpos anoréticos e bulímicos estão falando a respeito de sua experiência na contemporaneidade.

Através de um levantamento na Internet, identificamos diversos blogs (diários virtuais) e páginas mantidos por jovens entre 12 e 18 anos do sexo feminino no qual o enfoque à magreza e às diversas práticas decorrentes dessa preocupação não configuram o cenário de uma patologia como é afirmado pelos discursos médico-psiquiátricos. Trata-se de algo diferente, mudando-se inclusive as regras do jogo: o que poderia ser caracterizado como doença agora passa a configurar um estilo de vida e um modo de relacionar-se consigo e com o mundo. Desse modo, a anorexia é chamada de Ana e a bulimia de Mia<sup>13</sup> e ambas tornam-se verdadeiras amigas de jovens que fazem de tudo para ficar magras.

*“Querida Leitora, Permita me apresentar. Meu nome, ou como sou chamada, pelos também chamados 'doutores' é Anorexia. Anorexia Nervosa é meu nome completo, mas você pode me chamar de Ana. Felizmente nos podemos nos tornar grandes parceiras. No decorrer do tempo, eu vou investir muito tempo em você, e eu espero o mesmo de você. Eu vou encher sua cabeça com pensamentos sobre comida, peso e calorias. Às vezes você vai ser rebelde. Felizmente não com muita frequência. Você vai dar força aqueles últimos pensamentos, e talvez entrar naquela cozinha escura! A porta vai se abrir devagar, você vai abrindo a porta do armário e colocando sua mão naquele pacote de biscoitos, e você vai simplesmente engoli-los, sem sentir gosto nenhum na verdade, você faz isso pelo simples fato que você está indo contra mim. Você procura por outra caixa de biscoitos, e outra e outra. Seu estomago está cheio de massa e gordura, mas você não vai parar ainda. E o tempo todo eu vou estar gritando para que você pare, sua vaca gorda! Você realmente não tem controle, você vai engordar!*

---

<sup>13</sup> Segundo os sites e blogs consultados “miar” significa provocar o vômito.

*Quando isso acabar, você vai vir desesperada para mim de novo, e me pedindo conselhos porque você não quer ficar gorda! Você quebrou uma regra, e comeu, e agora você me quer de volta. Eu vou te forçar a ir ao banheiro, ajoelhada e olhando para a privada! Seus dedos vão para dentro da sua garganta, e com uma boa quantidade de dor, a comida vai toda sair. Você vai repetir isso varias vezes, ate que você guspa sangue a água, e saiba que toda aquela comida se foi! E quando você se levantar, você vai sentir tontura. Não desmaie! Fique em pé agora mesmo! Sua vaca gorda! Você merece sentir dor! Eu sou seu melhor apoio, e pretendo continuar assim. Com sinceridade. Ana”.*<sup>14</sup>

Trata-se da apresentação de uma condição de exagero marcada na experiência dessas jovens. Entre comer ou não comer, perder ou ganhar peso, ficar gorda ou ficar magra elas expressam todo sofrimento de um corpo-doente.

Entretanto, para evitar acusações de estarem fazendo uma apologia da doença na Internet, salientam que apenas são a favor da perfeição corporal e, para isso, deixam bem claras as possíveis conseqüências dessa obsessão. Assim, através de fotos de mulheres esqueléticas<sup>15</sup>, afirmam que isso não é a perfeição que almejam e sim o lado da “Ana doença”.

---

<sup>14</sup> Trechos da Carta da Ana disponível em

<http://www.kill-me-ana.weblogger.terra.com.br> e acessado em agosto de 2007.

<sup>15</sup> Fotos retiradas do site

[http://br.geocities.com/proana\\_paradise/anaoextremo.htm](http://br.geocities.com/proana_paradise/anaoextremo.htm).





*“Não estou dizendo para vocês virarem umas vacas gordas, apenas tomem cuidado para não virarem uma múmia como essas aí em cima....Nunca fui a favor da Ana ao extremo, nem do no food, o seu corpo precisa de alguma energia para viver, mas não tanto quanto recomendado pelos nutricionistas. Sinto tanto nojo dessas difuntas aí em cima quanto sinto daquelas gordas. Cuidem-se para não ficarem como nenhuma das duas.”<sup>16</sup>*

---

<sup>16</sup> Disponível no site [www.br.geocities.com/proana\\_paradise](http://www.br.geocities.com/proana_paradise) acessado em setembro/outubro de 2007.

As jovens conversam entre si, trocam informações e estratégias para driblar a fome, desabafam seu sofrimento em relação à insatisfação com o seu peso e, como inspiração para seguirem nessa luta contra a balança, colocam à disposição uma série de fotos de mulheres magras que fazem sucesso na mídia<sup>17</sup>. Chamadas de *thinspiration*, essas imagens aparecem em grande quantidade nas páginas analisadas e as fotos acabam funcionando como um modelo a ser seguido por aqueles/as que buscam a magreza como sinônimo de sucesso e aprovação social. Na idealização dessas imagens e sonhando ser como elas, as jovens acreditam poder extrair todo mal-estar e desconforto que as apavora.



---

<sup>17</sup> Fotos retiradas de [www.cantodalegamentemorenaanaemia.uniblog.com.br](http://www.cantodalegamentemorenaanaemia.uniblog.com.br), [www.fatnever-anaforever.blogger.com.br](http://www.fatnever-anaforever.blogger.com.br) e [www.caminhoanna.blig.ig.com.br](http://www.caminhoanna.blig.ig.com.br).



De fato, nada melhor para ilustrar esse mal-estar do que o estatuto do horror à gordura e as atitudes em relação a ela que aparecem escancarados nos discursos das próprias jovens.

*“Gordas são feias, sofrem preconceitos. As pessoas consideram as gordas relaxadas. Ninguém gosta de ter amiga gorda. Gorda tem assaduras no meio das pernas. Gorda é constantemente confundida com grávida. Gordas tem dificuldade para comprar roupas. Só podem comprar roupas para velhas, ficam parecendo com suas mães. Homens não se interessam por mulheres gordas. Ser magra é chique. Magra fica bem de calça, shorts, vestido social, terninho...tudo. Magra pode comer em locais públicos sem chamar a atenção. Magra pode ir na piscina sem fazer o papel de baleia encalhada. Magras são invejadas pelas outras mulheres. Magras*

*gastam menos com comida e mais com roupas e calçados. Magras são mais felizes”.*<sup>18</sup>

De fato, sob um viés moralizante, muitas dessas páginas são consideradas pelos profissionais da saúde e educadores em geral como desviantes, prejudiciais e que deveriam ser extintas da Internet. Segundo essa perspectiva, as pessoas deveriam saber reconhecer a anormalidade das jovens que se apresentam como Anas e Mias e a única saída para elas seria um tratamento psiquiátrico. Entretanto, nosso objetivo não é delimitar a predominância de justificativas patológicas ligados a esses sites de troca, mas encontrar subsídios para compreender como, em quais condições e por que esse sintoma vai se transformando num modelo a ser seguido por muitas jovens em nossa cultura.

Trata-se de mostrar como o mundo das Anas e Mias explora a questão da imagem, pois, ao que tudo indica, essa preocupação aparece para todos/as que utilizam esses blogs e sites. Então, nosso interesse é poder mostrar como o fantasma da feiúra associado ao corpo gordo faz-se presente em todas as usuárias destes espaços virtuais. Assim, o modo de relacionar-se com o corpo nesses blogs pode afirmar o que culturalmente vem sendo excluído pela nossa sociedade: a gordura.

*“Gordos sofrem preconceito, gordos são tratados com desprezo. Seria muito menos sofrido se cada um aceitasse o próximo como ele é. Mas é difícil remoldar as mentes. Ou se adapta ou sofre. A escolha é sua”*<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Trechos do Tratamento de Choque para Emagrecer e Porque sou magra (ou pelo menos estou tentando) disponível em <http://ana-anamia.blogspot.com> e acessado em outubro de 2007.

<sup>19</sup> Trecho disponível em [www.geocities.yahoo.com.br/vida\\_anorexica/home.html](http://www.geocities.yahoo.com.br/vida_anorexica/home.html) e acessado em março de 2006

Interessa-nos pensar como as manifestações produzidas pelas jovens nos blogs e sites da Internet produzem algo novo e explicitam as relações com o próprio o corpo que estão em cena no cenário contemporâneo. Suas falas podem facilmente ser associadas aos diversos discursos que são freqüentemente apropriados em nossa cultura. Através da adequação de um modo individuo, podemos até inferir que existe, sim, um tensionamento nos discursos sobre o corpo, mas dificilmente tal discurso produz uma forma diferente de se pensar o corpo junto às jovens. Neste sentido, nosso levantamento sobre os modos pelos quais as jovens referem-se ao próprio corpo parece atestar que este só serve para afirmar uma lógica da exterioridade baseada em sentimentos de inadequação que atravessam as relações com o próprio corpo na nossa sociedade.

De fato, todo esse excesso na preocupação de exterioridade do corpo também aparece colocado ao longo de um percurso nas ruas de Porto Alegre. Facilmente podemos encontrar inúmeros outdoors de academias de ginástica que prometem transformar o corpo em sarado, bonito e magro. Trata-se de padronizar o corpo numa forma de esbelteza e magreza com a estimulação de exercícios físicos voltados para busca desse corpo perfeito.





Assim, se podemos afirmar que a exibição de uma série de academias de ginástica proliferam no espaço urbano como um local ideal para os cuidados do corpo ainda podemos perceber nas paisagens psicosociais clínicas de emagrecimento e tratamentos que justificam uma série de intervenções no corpo para expulsar as gorduras. Como oposição à boa forma é nas academias de ginástica e nas clínicas de emagrecimento que podemos extirpar todo o excesso corporal.



Ora, ao apresentarmos estes sites e outdoors, não pretendemos fazer uma análise exaustiva dos mesmos, mas evidenciar o estatuto da imagem do corpo nos modos de subjetivação contemporâneos. Dessa forma, não entendemos esses espaços como um objeto em si e sim como uma expressão do que chamamos corpo anorético e bulímico, buscando mostrar que não existe algo de fundamentalmente novo tanto no ciberespaço quanto no espaço urbano daquilo que já havíamos apontado em nossas discussões.

Portanto, perceber os modos de fabricação de um corpo que não cessa de ser alvo de coações, explorações comerciais e forçado a tornar-se melhor sob o pretexto de ser facilmente excluído é também mostrar a sua fragilidade, vazio e sofrimento (Sant'Anna, 2001).

## 5. Interlocuções com um corpo que não agüenta mais

David Lapoujade (2002), afirma de maneira muito clara: o corpo não agüenta mais.

*“Somos como personagens de Beckett para os quais já é difícil andar de bicicleta, depois, difícil de simplesmente se arrastar, e depois ainda de permanecer sentado. Como não se mexer, ou então, como se mexer durante um longo tempo? (...) Os corpos não se formam mais, mas cedem progressivamente a toda sorte de deformações. Eles não conseguem mais ficar em pé, nem ser atléticos. Eles serpenteiam, se arrastam. Eles gritam, gemem, se agitam em todas as direções, mas não são mais agidos por atos ou formas. É como se tocássemos a própria definição do corpo: o corpo é aquele que não agüenta mais, aquele que não se ergue mais”* (Lapoujade, 2002, p. 82).

Um corpo que não se ergue mais. De fato, para o autor não se trata de um fato recente, mas desde sempre e para sempre o corpo não agüenta mais. Sendo assim, essa seria a própria condição de existência do corpo de modo que o seu agente não pode ter qualquer controle sobre ele.

Entretanto, ao questionar a respeito do que é que o corpo não agüenta mais, o autor menciona que o corpo não agüenta mais as formas que vêm da exterioridade tais como o adestramento e a disciplina. Para Lapoujade (2002), trata-se de uma coação exterior insuportável tal como descrita por Nietzsche em *A Genealogia da Moral* – o adestramento do animal-homem para a forma homem – seguidas por Foucault em *Vigiar e Punir* ao descrever a docilização dos corpos à autodisciplina. O autor salienta que, no primeiro caso, trata-se de um corpo animal sendo adestrado e, no segundo, um corpo anômalo que é preciso disciplinar. Entretanto, mesmo diante das crueldades impostas aos corpos, Lapoujade nos mostra que essas obras admiráveis permitem que seja inferido que o corpo possui uma potência de resistir. Uma



potência que está diretamente submetida e vinculada aos atos do agente. Portanto, segundo o autor, resistir a estas formas vindas de fora e que se impõem ao dentro são as condições necessárias para o corpo poder exprimir uma potência própria.

Diante disso, trata-se sempre de um corpo em sofrimento no qual, por si só, não constitui um problema, pois esse residiria na questão de encontrar uma saúde para o sofrimento. Para Lapoujade (2002), trata-se da questão de ser sensível ao sofrimento do corpo sem adoecer. Desse modo, a condição de estar exposto ao fora é o sofrer; sofrimento de sua exposição, de seus encontros, de ser afetado pela exterioridade. Portanto, seguindo com a leitura do autor, entendemos que reside aí o que ele considera uma “patologia primária” e nos questionamos a respeito do que pode o corpo. Como saída para esse impasse, o autor diz que é necessário e indispensável que o corpo utilize mecanismos de defesa. Assim, ele afirma que as proteções para os sofrimentos podem ser tanto a fuga, o fechamento como também a evitação de certas exposições.

Interessa-nos, assim, pensar num sofrimento que aumenta a potência de agir dos corpos. Poderíamos, então, pensar que o sofrimento de corpos anoréticos e bulímicos necessita urgente de um agir que o proteja da morte?

De fato, ao longo desse trabalho, analisamos o corpo e os respectivos esforços de transformação desse corpo em um objeto cuja imagem obedece uma ordem externa a ele e que vem da exterioridade com suas normas de estética e aparência e com seus pesos e medidas pré-determinados. Portanto, é deste corpo que falamos de um sofrimento por não agüentar mais tantas normas a serem seguidas.

## 6. Considerações Finais

Ao escrever as considerações finais desse estudo, não temos a pretensão de retomar as análises sugeridas ao longo deste trabalho. Entretanto, estamos convictos de que ao discutir a respeito de corpos anoréticos e bulímicos fez-se necessário a construção de um corpo, um texto-corpo que parece chegar ao seu fim. Nesse processo, mergulhamos no nosso tema e nos colocamos diante da seguinte questão: O que a anorexia e bulimia nervosa estão dizendo dos nossos modos de vida contemporâneos?

Quando começamos nossa pesquisa, a maioria dos estudos reiterava os aspectos individuais e familiares para o entendimento dessa psicopatologia. Nosso objetivo, então, era buscar ampliar essa discussão e deslocar para uma análise das práticas de nossa sociedade atual. Assim, ingressamos na discussão das normas, na função da imagem em nossa sociedade e acabamos nos deparando com os valores morais que regem nossa cultura: a exterioridade.

Fomos em busca de autores, sugestões de leituras e utilizamos o que podíamos para formar, através da escrita, um corpo. Assim, partindo da inserção em uma equipe multiprofissional de um Ambulatório de Transtornos Alimentares começamos a nos apropriar das práticas que constituem o tratamento dessa doença. Através de uma abordagem genealógica passamos a historicizar essas práticas mostrando como nosso objeto de pesquisa foi sendo construído pelos médicos ao longo do século XIX. A consequência desse exercício foi nos deparar com um campo de possibilidades no qual nossa questão pode ser produzida.

Nesse sentido, nosso contato ao longo de vários anos com jovens e famílias em tratamento psiquiátrico para enfrentar o sintoma dessa doença parecia ser insuficiente para dar conta das nossas inquietações. Assim, nossos encontros com jovens em sofrimento ao invés de confirmar hipóteses e afirmar o que a grande maioria dos estudos nesse campo vêm discutindo acabaram

constituindo-se em momentos de problematização da questão dos Transtornos Alimentares na nossa sociedade. O trabalho de campo foi, então, modificando-se: deslocamos nossa inserção em uma equipe de tratamento localizada em um hospital-escola e passamos a analisar as imagens e o que é dito sobre o corpo nos programas de televisão, novelas e mídia em geral. Sem um protocolo definido fomos mapeando a existência de uma lógica do espetáculo, da exterioridade evidenciando o horror à gordura e os processos de ajustamento, correção e exclusão que atacam aqueles que nela encontram-se. De forma sutil, não como um mero efeito exacerbado de nossas práticas com o corpo, percebemos a constituição de um modo anorético e bulímico de viver. Conhecendo participantes de blogs e sites na Internet intitulados Anas e Mias compreendíamos melhor como se dava a relação entre o preconceito com a gordura e a função e estatuto da imagem de um corpo magro na nossa sociedade.

De fato, nossa pesquisa não tratou de delimitar um número específico de entrevistas com anorecticas ou bulimicas tampouco configurou-se como observações delimitadas de imagens do corpo exibidas na mídia. Nosso objetivo foi produzir uma problematização teórica a respeito das discussões sobre os Transtornos Alimentares. Através da construção de um campo problemático buscamos acompanhar um processo presente que coloca em cena a relevância da magreza como sinônimo do sucesso.

Diante de nossos limites em aprofundá-lo, em seguir em frente, denominamos aqui um ponto de parada. No entanto, jamais se trata de um fechamento, encerramento e tampouco uma conclusão de nossas indagações. Pois, mesmo quando se escreve, é de um corpo sem fim que estamos tratando.

## Referências Bibliográficas

- Andrade, S.S. (2002). Uma boa forma de ser feliz: representações do corpo feminino na revista Boa Forma. Dissertação de Mestrado em Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. UFRGS, Porto Alegre.
- Birman, J. (1999). Mal-Estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Aulagnier, P. (2001). Nascimento de Um Corpo, Origem de uma História. In: J. MacDougall, G. Gachelin, P. Aulagnier (Orgs.), Corpo e História- IV Encontro Psicanalítico D` Aix-Em- Provence-1985. (pp. 105-149). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bezerra Jr, B. (2002). O ocaso da interioridade e suas repercussões sobre a clínica. In: C.A. Plastino (Org.), Transgressões (pp. 229-238). Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria.
- Bordo, S. (1997). Reading the slender body. In: Kathryn Woodward, Identity and difference. (pp 167-181). London: The Open University.
- Bordo, S. (1999). O Corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault. In: Bordo, S. & Jaggar, A. Gênero, corpo, conhecimento. (pp 19-41). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Bordo, S. (2003). No Império das Imagens: Prefácio para o Décimo Aniversário da Edição de "Este Peso Insuportável". Labrys Estudos Feministas, 4. Retirado em 13/08/2006 no World Wide Web: <http://www.unb.br/ih/his/gefem/labrys4/textos/susan1.htm>
- Bruch, M.D.H. (1982). Anorexia Nervosa: Therapy and Theory. The American Journal of Psychiatry, 139 (12), 1531-1538.
- Butler, J. (1990). Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity. New York and London: Routledge
- Canguilhem, G. (2000). O Normal e o Patológico (5ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. ( Originalmente publicado em 1966).
- CID-10. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Porto Alegre: Ed. Artmed, 1993.
- Claudino, A. M.; Borges, M. B. F. (2002). Critérios Diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. Revista Brasileira de Psiquiatria, 24(3), 07-12.
- Cordás, T. A. (2004). Transtornos Alimentares: classificação e diagnóstico. Revista Psiquiatria Clínica, 31(4), 154-157.

- Costa, J.F. (2004). O Vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo. Rio de Janeiro: Garamond
- Courtine, J.J. (1995). Os stakanovistas do narcisismo. In: D.B. Sant`Anna, Políticas do Corpo: elementos para uma história das práticas corporais. ( pp. 81-114). São Paulo: Estação Liberdade
- Damico, G.S. (2003). Práticas corporais e Transtornos Alimentares: como e onde adolescentes aprendem estratégias de emagrecimento. Projeto de Dissertação ( Mestrado em Educação)- UFRGS, Porto Alegre.
- Debord, G. (1997) A sociedade do espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto
- Duchesne, M. (2006). Psicoterapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. In: M.A.Nunes, J.C. Appolinário, A.L.Galvão, W.Coutinho, Transtornos Alimentares e Obesidade. (pp. 125- 136). Porto Alegre: Artmed
- Ewald, F. (1993) Foucault, A Norma e o Direito. Lisboa: Veja.
- Falceto, O. G.; Tetelbom, M. ; Rosa, J. C. S. ; Sukster, E ; Benetti, S. P. C. ; Wainstein, M. (1993). Anorexia Nervosa: Querem que eu viva? Revista da ABP-APAL, v. 15, n. 1, p. 11-16.
- Fischer, C. (1995). Obeso benigno, obeso maligno. In: D.B. Sant`Anna, Políticas do Corpo: elementos para uma história das práticas corporais. ( pp. 69-80). São Paulo: Estação Liberdade
- Fonseca, T.M.G. (2007). Parecer apresentado na banca de qualificação do Projeto de Dissertação Mestrado Anorexia e Bulimia: uma perspectiva social. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, UFRGS, Porto Alegre.
- Foucault, M. (1982). Microfísica do Poder (3ª ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1999). Vigiar e Punir: nascimento da prisão (21ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Galvão, A.L.; Pinheiro, A.P.; Somenzi, L. (2006). Etiologia dos Transtornos Alimentares. In: M.A.Nunes, J.C. Appolinário, A.L.Galvão, W.Coutinho, Transtornos Alimentares e Obesidade. (pp. 59- 71). Porto Alegre: Artmed.
- Hay, P.J. (2002). Epidemiologia dos transtornos alimentares: estado atual e desenvolvimento futuros. Revista Brasileira de Psiquiatria, 24(3), 13-17.
- Jaeger de Souza, M.A. (2003). Grupo Multifamiliar como recurso no tratamento dos Transtornos Alimentares. Dissertação de mestrado não publicado. Mestrado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

- Lasègue, C. (2000) Sobre la anorexia histérica. Revista Asoc. Esp. Neuropsiq. 20(74), p.271-282.
- Lipovetsky, G. (1983). A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo. Lisboa: Relógio D` Água.
- Lipovetsky, G. (2000). A terceira mulher: permanência e revolução do feminino. São Paulo: Companhia das Letras.
- Louro, G.L. (1999). Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes.
- Louro, G.L. (2000). Corpo, Escola e Identidade. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 25, n.2.
- Mairesse, D. (2004). Desdobramentos do Corpo: uma produção do social. In: T.M.G. Fonseca; S.Engelman ( Orgs.), Corpo, Arte e Clínica (pp. 105-118). Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Malson, H. (1998). The thin woman: feminism, pos-structuralism and the social psychology of anorexia nervosa. London and New York: Routledge
- Marsillac, A.L. M. (2004). O Corpo-Doente: Um Analisador? In: T.M.G. Fonseca; S.Engelman ( Orgs.), Corpo, Arte e Clínica. (pp. 287-297). Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Martins, A.P.V. (2004). Visões do feminino- a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz
- Martins, T; Diniz, T.C.V.C. (2006). Terapia familiar sistêmica dos transtornos alimentares. In: M.A.Nunes, J.C. Appolinário, A.L.Galvão, W.Coutinho, Transtornos Alimentares e Obesidade. (pp. 145- 155). Porto Alegre: Artmed.
- Nicholson, L. (2000). Interpretando o gênero. Revista Estudos Feministas, v.8, n.2, p. 9-41.
- Novaes, J.V. ( 2006). O intolerável peso da feiúra: sobre as mulheres e seus corpos. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio: Garamond
- Novaes, J.V; Vilhena, J. (2003). De Cinderela a Moura Torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. Interações, 3(15), p. 9-36.
- Nunes, M.A. (1998). Aspectos Sócio-Culturais. In: Apolinário (Orgs). Transtornos Alimentares e obesidade. (pp 89-96). Porto Alegre: ArtMed.
- Kehl, M.R. (2005). Muito além do espetáculo. In: A. Novaes (Org). Muito além do espetáculo. (pp 234-253). São Paulo: SENAC.

- Pasini, V.L.A. A construção de um método: cartografar. In: Encontros e Desencontros: uma cartografia das máscaras do amor na contemporaneidade. Dissertação de mestrado não publicado. Mestrado em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
- Pearce, J.M.S. Richard Morton: Origins of Anorexia Nervosa. *European Neurology*, 52(4), 191-192.
- Pinzon, V.; Nogueira, F.C. (2004). Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(4), 158-160.
- Ramalho, R.M. (2001). Uma melancolia tipicamente feminina. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre*, v. 20.
- Rolnik, S. (1989). *Cartografia Sentimental: Transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Estação Liberdade
- Sanchez, P.C.; Dorfman, I.Z.; Jaeger, M.A. (2003). Transtornos Alimentares. In: Bassols, A. M. S.; Santis, M.F.B. (Orgs.). *Saúde Mental na escola: uma abordagem multidisciplinar*. (p. 30- 37). Porto Alegre: Editora Mediação.
- Sant'Anna, D. B. (1995). *Políticas do Corpo: Elementos para uma história das práticas corporais*. (Org.). São Paulo: Estação Liberdade.
- Sant'Anna, D. B. (2003). A insustentável visibilidade do corpo. *Labrys Estudos Feministas*, 4. Retirado em 13/08/2006 no World Wide Web: <http://www.unb.br/ih/his/gefem/labrys4/textos/denisept.htm>
- Silva, R.N. (2003) Inventando uma outra psicologia social. In: T. M. G. Fonseca; P. G. Kirst ( Orgs.). *Cartografias e Devires: a construção do presente* ( pp. 177-188) Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Silva, R. A. N.; Nardi, H.C. (2004). A emergência de um saber psicológico e as políticas de individualização. *Educação e Realidade, Porto Alegre*, v. 29, n.1, p. 187-198.
- Stenzel, L.M. (2006). A Influência da imagem corporal no desenvolvimento e na manutenção dos transtornos alimentares. In: M.A.Nunes, J.C. Appolinário, A.L.Galvão, W.Coutinho, *Transtornos Alimentares e Obesidade*. (pp. 73-81). Porto Alegre: Artmed
- Strober, M.; Humphrey, L.L. (1987). Familial Contributions to the Etiology and Course of Anorexia Nervosa and Bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(5), 654-659.
- Swain, T.N. (2001). Feminismo e recortes do tempo presente: mulheres em revistas "femininas". *São Paulo em Perspectiva*, v. 15, n.3, p. 67-81.

Vandereycken, W.; Van Deth, R. (1989). Who was the first to describe anorexia: Gull or Lasègue? *Psychological Medicine*, 19, 837-845.

Weinberg, C.; Cordás, T.A.; Munoz, P.A. (2005). Santa Rosa de Lima: uma santa anoréxica na América Latina? *Revista Psiquiatria RS*, 27(1), 51-56.