

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

IDENTIDADES BULÍMICA E ANORÉXICA NAS REDES SOCIAIS

CLÁUDIA MAZUR LOPES

São Paulo
2014

CLÁUDIA MAZUR LOPES

IDENTIDADES BULÍMICA E ANORÉXICA NAS REDES SOCIAIS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

Orientador: Dr. Antônio da Costa Ciampa

SÃO PAULO

2014

Banca Examinadora

Dedico esta dissertação a meus colegas/amigos Pós-Graduandos em Psicologia Social, pois cada um, à sua maneira, me faz sonhar. Foi com vocês que apreendi que uma pesquisa não se faz sozinha e, quando assim ela se faz, se empobrece e se paga com o alto preço do fundamentalismo já tão existente em nosso mundo.

AGRADECIMENTOS

A CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo apoio que possibilitou realizar este mestrado;

Ao meu orientador Antonio da Costa Ciampa por sua generosidade e afeto com que me acolheu nas discussões do núcleo como também por me apresentar uma das formas da Psicologia Social;

À Miriam Rosa Debieux pela sua generosidade e delicadeza na escuta e ensino sobre o que é uma Psicanálise em sua extensão;

À Sandra Pavone que tantas vezes me mostrou que posso seguir um caminho construído por mim, de forma mais leve;

À respeitosa professora Denise Bernuzzi de Sant'anna que abriu e conduziu grandes discussões durante suas aulas. Minha sincera admiração;

A Aluísio Ferreira Lima por ter contribuído com belas sugestões os caminhos desta pesquisa;

À Michele Roman Faria pelo cuidado em conduzir discussões nos grupos de estudos em Lacan como também a delicadeza ao oferecer um espaço acolhedor para a escrita de artigos em Psicanálise. Aos participantes destes grupos que também apresentaram suas inquietações;

Aos professores que também participam do Núcleo de Identidade e que deixam mais rico, Juracy Almeida e Cecília Pescatore;

Aos professores do Departamento de Psicologia Social, em especial Raul Pacheco Filho, Mary Jane Spink e Salvador Sandoval;

À professora Ana Cristina Marzolla que me recebeu com afeto no estágio em Docência e mostrou no seu trabalho, sua transmissão;

À professora Marcia Regina Marcondes Pedromônico (in memoriam) por ter me apresentado o universo da pesquisa;

Aos colegas pós-graduandos, cada um a seu modo, mostrando seu gosto pela pesquisa. Aqui destaco a presença afetiva e instigante de Diane Portugueis, Mariana Serafim, Paula Coatti e Alessandro Campos, que tornaram o dia a dia mais fluido. Vocês me fizeram sonhar!;

À minha família que pode compreender minha escolha. Minha gratidão e amor a meus pais Ivan Pagotti Lopes e Simone Mazur Lopes, aos meus irmãos Maurício e Marcelo bem como minha cunhada Taís, pelo carinho;

Às amigas de longa data, Ana Lícia de Camargo Pegorelli e Erika Regina Marquis Ferracioli pelo carinho e cuidado de sempre; à Mariana Quartucci pela escuta e apoio com belas e instigantes palavras e à Flavia Helena que sempre me inspirou neste universo da escrita;

À Sandra Magrini pela confiança ao me oferecer um espaço para lecionar na Residência em Psiquiatria, na Fundação ABC de Medicina;

À Meyre Barbosa, que através desta revisão, possibilitou a leitura de um texto mais fluido.

RESUMO

LOPES, Cláudia M. **Identidades bulímica e anoréxica nas redes sociais**. Dissertação (mestrado) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

Os Transtornos Alimentares vêm ocupando a cena psicopatológica da atualidade, desafiando a ciência, “flertando” com a morte, negando os limites do corpo e denunciando o mal estar na atualidade. A bulimia, sintoma repetitivo e estereotipado é muito mais que um jogo de comer e vomitar e não se mostra tão evidente quanto a anorexia. Esta ingestão impulsiva e voraz de alimento seguido de um comportamento purgativo, inicialmente, tem o caráter de evitar o ganho de peso. Estabelecido este sintoma, começa a surgir o medo de não mais se conseguir controlá-lo. Geralmente, os acessos bulímicos são desencadeados por um episódio de dieta, este, na maior parte das vezes, desenvolvido na adolescência e por mulheres. A extrema manipulação do corpo pode ser uma tentativa de controlar os perigos da vida, ou seja, mais uma forma de envolvimento com o mundo exterior do que uma retirada defensiva dele. O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades. O corpo é idealizado e ao mesmo tempo é um destino pulsional. Diante da cultura do consumo, o corpo transforma-se em objeto a ser desejado, moldado e mais gozado. O sujeito aceita pagar com alto preço e com prazer. Para tanto, as redes sociais tem nos servido como lugar de maiores trocas entre seus pares, como também um deslumbramento ao mundo novo como é o caso das Comunidades Pró-Anorexia e Bulimia, ou melhor, as famosas: Pró-Ana e Mía, cujo objetivo é um estudo sobre a identidade bulímica, no contexto das redes sociais. As novas formas de comunicação implicam em novos olhares sobre o laço social, no qual o público e privado misturam-se e produzem efeitos nas subjetividades. A partir da apresentação do que foi observado nas comunidades partirei para articulação teórica destas com as questões de nosso tempo.

Palavras-chave: bulimia, anorexia, redes sociais, corpo, identidade.

ABSTRACT

LOPES, Cláudia M. **Bulimic and Anorexic Identities on Social Networks**. Dissertação (mestrado) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

Feeding disruption has been occupying the psychopathological scene no wa days, defying science, “flirting” with death, denying the body limit sand denouncing the discomfort in present times. This stereotyped and repetitive symptomis more than a game of eating and vomiting and does not seem as obvious as anorexia. This impulsive and voracious fooding estion followed by a purgative behavior, initially has the character of avoiding weight gain. Once this symptomis established, the fear of not being abletoget it under control starts to arise. Generally, bulimia accesses are triggered by an episode of diet, this, in most cases, and developed adolescent women. The extreme manipulation of the body maybe an attempt to control the hazards of life, in other words, another form of engagement with the outside world than a defensive retreat from it. The body space became a privileged scenario to the engenderment of singularities. In the face of consumer culture, the body becomes an object to be desired, molded and more enjoyed. The guy agrees to pay a high price and with pleasure. Therefore, the social networks have been serving us as a place of presentation so four own selves as well as a place of exchange am on groupers. To a better understanding on this matter Closed Communities will be analyzed, Pro anorexia and Bulimia. This article aims tan an alysis of these new forms of communication that result in new perspectives on the social link, in which the public and private mixand produce effects in subjectivity.

Keywords: bulimia, anorexic, social networks, body, identity.

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Considerações Iniciais.....	12
1.2 Proposta e Justificativa.....	15
1.3	
Metodologia.....	19
2 BULIMIA /ANOREXIA E O ESPÍRITO DO NOSSO TEMPO.....	23
2.1 A bulimia e a anorexia.....	23
2.2 Discurso da Ciência e/ou Discurso Psicanalítico sobre anorexia e bulimia.....	26
2.3 Um corpo a ser lido.....	30
2.4 Repetição à Dietética e outros dispositivos.....	33
2.4.1 Autocontrole (?).....	38
2.4.2 Outros Dispositivos.....	41
2.5 A feminilidade e seu espelhamento.....	44
2.6 O ideal na adolescência.....	47
2.7 Net: a inclusão da exclusão (?).....	49
3 IDENTIDADE E/OU IDENTIFICAÇÃO X SINGULARIDADE	55
3.1 Identidade e/ou identificação.....	55
3.1.1 Identidade política do corpo.....	59
3.1.2 Bioidentidade como expressão contemporânea.....	62
3.1.3 Implicações éticas da Bioidentidade.....	66
3.2 Os grupos e sua relação com o Anonimato - suspensão do nome próprio.....	68
3.3 Singularidade e seus atravessamentos.....	74
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	79
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83

1 Introdução

1.1 Considerações Iniciais

Este trabalho teve sua gênese em meu aprimoramento pessoal realizado no Instituto da Criança – HC FMUSP. Este hospital geral pediátrico, de alta complexidade, proporcionou-me uma gama de casos clínicos que dialogavam a questão do adoecimento do corpo com o sofrimento psíquico. Um caso aguçou minha curiosidade, uma jovem internada na enfermaria, diagnosticada com Anorexia. Embora não tenha acompanhado este caso, lembro-me da repercussão, pois diante da complexidade que do problema, havia discussões sobre qual especialidade seria responsável pelo tratamento da garota.

No trabalho de uma equipe, a responsabilidade pela decisão parece ser coletiva. O que orienta essas decisões? Que direção seguir? Este campo de decisões e buscas de direções instalam-se no interior de uma equipe multiprofissional que apresenta diferentes “ancoragens éticas”. Questão delicada, afinal sabemos que o discurso da instituição de saúde preza pela ética que prima pelo universal, acarretando vicissitudes ao não considerar os detalhes de cada caso.

Voltando ao cerne da questão, fui buscando e, ao mesmo tempo, gestando a ideia até deparar-me com o Departamento de Psicologia Social da PUC-SP. Obtida a aprovação quanto à obtenção da bolsa, iniciei o segundo semestre de 2012 com a alegria de quem está disposta a deparar-se com o novo. Novos colegas, novos saberes e, por que não dizer novas resistências? Avançar um saber, já supostamente cristalizado, faz-nos perder a orientação e nos leva a lugares inimagináveis até então. Debieux (2013) em uma de suas apresentações expôs exatamente sobre o que eu sentia e ainda não conseguia externalizar, minha ambivalente relação com a pesquisa. “*Fazer pesquisa é o enfrentar o Mestre.*” Até que ponto me colocava numa posição de

dócil submissão e hierarquia aos mestres? Necessário colocar que não é qualquer coisa enfrentar os mestres a quem tanto se respeita. Contudo não questionar e se calar leva-nos a adoecer, e não desrespeitar.

Isto ocorreu nesta pesquisa, e acredito ser o maior triunfo desta. Antes de ingressar no mestrado já participava de grupos de estudos sobre os transtornos alimentares como também de reuniões clínicas no PROATA (Programa de Atenção aos Transtornos Alimentares) referente ao Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina. Inicialmente, minha ideia era entrevistar jovens que apresentavam o diagnóstico médico de bulimia e se encontrassem em atendimento. Acreditava que procurar por jovens numa instituição de prestígio seria o caminho mais curto para obter informações para o desenvolvimento da pesquisa. Nada mais enganoso, as bulímicas me deram ‘bolo’. Embora tivessem aceitado a minha proposta de participarem da pesquisa, estas não compareceram aos agendamentos, apresentando sua dinâmica velada. Com esse dado constatei o que a literatura já relatava: estas meninas não querem se tratar, pois não acreditam que estão doentes. Em geral, são levadas a estas instituições por seus pais e ali, na maior parte das vezes, cumprem um protocolo de atendimento e, quando possível abandonam o tratamento.

Diante desta configuração, precisei rever a forma de como chegar até as garotas e foi então que as redes sociais mostraram-se imprescindíveis. A partir da descoberta de comunidades fechadas *Pró-Anorexia e Bulimia*, percebi o quanto as redes sociais, mais precisamente o *facebook*, poderiam ser um campo a ser explorado. A cibercultura mostrou-se fecunda com novas e instigantes possibilidades para o estudo e análise da questão.

A intenção de conceituar e delimitar o campo da cibercultura nos impõe, de imediato, o não conceito por sua diversidade e abrangência no tecido social. Também nos impõe uma certeza: um vínculo

indissolúvel com a contemporaneidade do digital, seus meios e suas tecnologias. A presença em nosso cotidiano de incontáveis manifestações, experiências e vivências relacionadas à digitalização de atos, modos e expressões acopla o prefixo ‘ciber’ à maioria dos processos sociais de nosso tempo. (Corrêa, 2010, p.9)

A cibercultura procura refletir a correlação ciber/contra/cultura. Corrêa (2010) afirma: “(...) correlaciona a cena cibercultural às possibilidades de criação e disseminação da cultura, da informação e conhecimento (...)” (p. 9). O que corresponde a uma transdisciplinaridade, pois aborda temas complexos de diversos campos do conhecimento.

Ao me deparar com as comunidades fechadas de Pró-Anorexia e Bulimia, as dificuldades também se mostraram. No total foram quatro comunidades ingressadas, e em todas em que fui aceita apresentei-me com meu próprio perfil do *facebook*, como uma curiosa sobre a história do sintoma bulímico nelas, não sucumbi à construção de um perfil *fake* e tampouco omiti porque estava ali, mesmo não sendo uma portadora dos sintomas.

Após ser aceita na primeira comunidade, busquei por sujeitos que se mostrassem sem pudor ou julgamentos sobre o que pensavam. Importante salientar este ponto, porque, inicialmente, a minha ideia era entrevistar sujeitos dentro de uma instituição médica, o que acarreta no velamento de suas questões frente ao poder, do discurso da ciência, que preza o racionalismo e tampona a subjetividade.

Na primeira comunidade apresentei-me publicamente como uma curiosa sobre a bulimia e escrevi que tinha interesse em ouvir as histórias destas jovens. Para minha surpresa, de uma maneira muito rápida, houve manifestações de algumas integrantes, contudo isso durou pouco. A administradora desta comunidade retirou o *post* publicado, entre outros, e advertiu, sem direcionar a um integrante específico, que havia muita banalidade colocada ali e quem não estivesse satisfeito

que saísse da comunidade. Necessário ressaltar que o conteúdo predominante, ou melhor, monotemático, nestas comunidades é a comida, dicas de como perder o peso e a silhueta.

Após esta advertência o silêncio prevaleceu nas publicações públicas das jovens que tinham se colocado, o que me leva a inferir que há receio de mostrar-se diferente ao grupo. Ali nada cabia fora a dietética e como se manter neste padrão. Manifestações de pequenas angústias, como a bulimia começa a preocupar a vida destas, são rechaçadas pela administradora. Dentro das comunidades, o que se observa é um discurso hegemônico, e não necessariamente homogêneo. A administradora apresenta a ambição de se impor completamente, contudo isso não é possível. Muitas vezes o discurso hegemônico é permeado por tensões e conflitos, o que não exclui, necessariamente, uma direção social homogêneo.

A partir deste momento, fui mais cuidadosa ao entrar em outras comunidades, restringindo-me à observação. Esta postura mostrou-se relevante para compreender um pouco mais a lógica colocada. Após analisar por um pequeno espaço tempo, esta outra comunidade, subitamente desapareceu. O próprio *facebook* excluiu-a ao descobrir que esta se classificava como pró-anorexia e bulimia, tanto que indicou profissionais da saúde para as administradoras destas se tratarem.

Colocadas estas questões iniciais que fundamentam os pressupostos que sustentam a pesquisa, passemos para a proposta e justificativa deste projeto.

1.2 Proposta e Justificativa

Os Transtornos Alimentares vêm ocupando a cena psicopatológica da atualidade, desafiando a ciência, “flertando” com a morte, negando os limites do corpo e denunciando o mal estar na atualidade. Estudos têm demonstrado o quanto a bulimia pode ser considerada uma síndrome

relacionada à cultura, visto que seu aparecimento é significativamente maior em áreas urbanas em detrimento das áreas rurais, o que não ocorre com a anorexia. (Hoek, H. M. et al, 1995). É preciso indagar a respeito de quais fatores, na nossa cultura, propiciam o aparecimento e/ou manutenção dos sintomas bulímicos.

De acordo com o DSM-IV-TR a bulimia é caracterizada pela ingestão impulsiva e voraz de alimentos, geralmente às pressas e às escondidas, tendo métodos compensatórios purgativos ou não, para evitar ganho de peso. A técnica purgativa mais comum é a indução de vômitos, enquanto que alguns fazem uso de laxantes e diuréticos. Já outros indivíduos utilizam como comportamentos compensatórios os jejuns e os exercícios físicos excessivos. Diferentemente da anorexia, a bulimia não apresenta sobressaltos aos olhos, visto que esses sujeitos, de acordo com considerações biomédicas, geralmente estão dentro da faixa de peso considerada normal.

De acordo com Fernandes (2006), os acessos bulímicos são geralmente acompanhados de excitação particular e seguidos de mal-estar, vergonha e geralmente relacionam-se com sentimentos de desamparo, fracasso e solidão ou, ao contrário, de excitação e prazer. É habitual uma clareza, por parte do paciente, quanto ao caráter patológico dessas condutas, expressa pelo medo de não mais poder se controlar e de não mais conseguir se livrar dessa sensação. Em relação à gravidade das condutas purgativas, há uma variação de um caso a outro que podem chegar a promover o aparecimento de problemas orgânicos diversos que, em formas graves, coloca em risco a vida do indivíduo, como o *déficit* nutricional e a amenorreia. Geralmente, os acessos bulímicos são desencadeados por um episódio de dieta, este na maior parte das vezes ocorrido na adolescência e em sua maior parte por mulheres (Fernandes, 2006).

Esse sintoma repetitivo e estereotipado é muito mais que um jogo de comer e vomitar. Esta ingestão impulsiva e voraz de alimento seguido de um comportamento purgativo, inicialmente tem o caráter de evitar o ganho de peso. Estabelecido este sintoma, *começa a surgir o medo de não*

mais conseguir-se controlá-lo. Holcberg (2002) em seu artigo, *Da desmesura à restrição*, afirma que estes comportamentos são um controle de soluções da ambivalência pulsional insuportável transportando o conflito para o corpo e para o exterior do psiquismo, de forma que possam, ao menos ilusoriamente, ter a sensação de controle e atividade.

A escolha das vias para evitar a dor ou para atingir a satisfação dependerá do contexto, do momento e daquilo que, na experiência individual, tenha mostrado maior eficácia. LAPLANCHE e PONTALIS (2001) dizem-nos que o superego recebe influência não só de seus progenitores como também da tradição familiar, da raça, do povo e das exigências do respectivo ambiente social que substituem.

Podemos supor que a não correspondência das demandas próprias e a possibilidade de vê-las contempladas no mundo social atual, pode eclodir em sintomas no corpo, visto que a identidade é histórica (Ciampa, 1987). A psicologia social crítica é compromissada com o contexto social em que se insere, vinculada à história e à sociedade.

Ao iniciar os meus estudos sobre os Transtornos Alimentares, ou mais especificamente sobre a anorexia e bulimia, verifiquei um apanhado de leituras problematizando sobre o fato de vivermos numa era hedonista, em que o corpo tem seu lugar de destaque. A eclosão das academias de ginásticas, a revolução dos tratamentos cirúrgicos, cosméticos e estéticos mostram-nos a relevância desta temática na esfera social.

A extrema manipulação pode ser uma tentativa de tentar controlar os perigos da vida, ou seja, é mais uma forma de envolvimento com o mundo exterior do que uma retirada defensiva dele. O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades. Ele é a parte maldita, sujeita ao envelhecimento.

Descartes produziu a prolongação da dissociação do homem despojado de seu corpo, do corpo sendo uma máquina, como sendo um invólucro mecânico de uma presença. O lugar dado ao

corpo pela biotecnologia e a medicina como uma coleção de órgãos e funções potencialmente substituíveis.

Na realidade, a ciência dos últimos três séculos, talvez mais cartesiana que o próprio Descartes (Salgueiro, 1997), tem utilizado a suas ideias de um modo muito extremado, partindo da sentença de que o espírito humano, com os seus pensamentos, pode empreender os estudos objetivos da realidade-modelo mecanicista. Esta concepção, pressupondo uma diferença radical entre o observador e o observado, revelou-se muito fecunda no campo das ciências “duras” (exatas, biologia), mas criou equívocos graves na compreensão da vida psíquica.

Diante do objetivismo reinante na medicina e na cultura, Ganguilhem (1943) não nos deixa esquecer que diante do sofrimento é o indivíduo quem deve ter a última palavra. Sofrer é inerente à condição humana, e nem todo o sofrimento deve estar dentro da psicopatologização. Somos dotados de um corpo, o qual é imerso nas relações, e estas nos frustram.

Há algo no corpo que resiste a ser totalmente apreendido pela ciência, pois o corpo não está desvinculado do inconsciente, da pulsão e seu real não corresponde ao real da ciência. (...) Enquanto a ciência foraclui o sujeito, a psicanálise faz valer o sujeito no sintoma, considerando ele mesmo como uma manifestação subjetiva. (Quinet, 2000)

Já, o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) transformou-se numa bíblia atórica, resultando numa crise da legitimidade diagnóstica. Assim, o discurso científico ganha uma espécie de valor. Saflate (2013), em seu artigo publicado na Folha de São Paulo, *A produção da doença*, pontua que a cada atualização do DSM à expansão de diagnósticos, ou seja, em cada edição, este manual apresenta-se mais extensivo. Hoje, há 450 categorias diagnósticas das doenças mentais. A cada novo transtorno, a indústria farmacêutica lucra milhões e desencadeia a psicopatologização da vida cotidiana.

O capitalismo gera um discurso particular. Segundo Lacan (1970), o capitalismo apresenta ao sujeito uma ilusão de que tudo pode, ignorando submissão à história e à genealogia, como se estivesse de fato livre para escolher a sua própria vida. Salecl (2005), por sua vez, demonstra que a individualização toma muitas formas, mas sempre envolve a “fetichização” do ser autônomo, aquele que recusa reconhecer que não é apenas ator do processo, ou seja, que não reconhece que a sociedade pode impor limite à autoaspiração.

1.3 Metodologia

Esta pesquisa tem o objetivo de abordar a bulimia e anorexia nas redes sociais e suas possíveis implicações. Necessário lembrar que a bulimia e a anorexia sempre existiram (1989), o que mudou é que hoje elas apresentam uma nova história, uma conotação psicológico-psiquiátrica que traz efeitos sobre o real a partir de como são vividas e interpretadas. Hoje, as bulímicas e anoréxicas respondem ao social como doentes, embora elas não se classifiquem como tal.

Houve uma transição “*da santidade para a condição de paciente, um processo que os historiadores descrevem como secularização e medicalização*” (Brumberg, 1989, p.7). A partir do século XIX, com o declínio da fé e o empoderamento da ciência houve uma transformação do que era considerado “*um ato religioso em um estado patológico*” (idem). Tal transição envolveu uma intensa discussão entre religiosos e cientistas que acabaram por transformar as anoréxicas em um ponto central de seu debate, já que a recusa em se alimentar traz muitas questões sobre o corpo, a ciência ou religião, o gênero e a adolescência.

A articulação da teoria com os fragmentos de *posts* publicados e as conversas reservadas no campo privado (*inbox*) mostram-se relevantes, mesmo elas pouco dizendo de sua subjetividade

e privilegiando o dizer de seu corpo e suas manipulações. Uma das hipóteses levantada nesta pesquisa é que estas mulheres privilegiam um modo de subjetividade que é mais corpo do que sujeito. O corpo passa a ser controlado exaustivamente, deixando sua posição pulsional para ser uma imagem.

Freud (1921) acredita que a psicanálise não é uma teoria que isola a psique. Os fenômenos sociais e os indivíduos misturam-se e empreendem ações coletivas. É necessário ultrapassarmos a dicotomia de social/individual. De acordo com Lacan (1954-55), o sujeito do inconsciente é constituído pelo desejo do outro e depende da modalidade do laço social.

Assim, podemos questionar: O que estas comunidades representam? O que as pessoas procuram numa comunidade com este contexto? Reconhecimento? De quem? Pra quem? Neste sentido, podemos pensar na questão da *“identidade que permite a compreensão das formas de resistências individuais ou coletivas aos processos de massificação”* (Lima; Ciampa, 2012, p. 13). Lembrando também que, como membro de uma comunidade, pode-se pagar um alto preço.

Na contemporaneidade começam a proliferar as identidades do eu, inclusive é neste momento o aparecimento dos autorretrados, ou melhor, os *selfies*. A noção de identidade não é mais dada como algo rígido, inclusive ela não é apenas fruto da vontade do eu, ela se modifica, apesar do indivíduo. Acreditamos que elas estão implicadas no que falam dela resultando um cálculo cotidiano com a própria imagem.

Quanto à questão do reconhecimento, há um medo exacerbado, em nossa sociedade, de não ser reconhecido. Uma identidade indeterminada pode reduzir o sujeito a viver numa insignificância. Quem garante que está havendo uma boa construção de si? Por muito tempo a identidade era dada como uma investitura real que faz contraponto com a visão de identidade de hoje, como mobilidade e fluidez que acarreta um trabalho grande em si, uma espécie de prestação de contas para consigo mesmo.

O laço social predominante na atualidade mostra de um lado um discurso opaco em que pede ao sujeito que não compareça, e de outro lado, um sujeito que não quer comparecer em suas escolhas pelo fato de ter que se arriscar. Do lado das integrantes dos grupos Pró-Anorexia e Bulimia, observamos a grande atração que um líder e um grupo exercem sobre a subjetividade, encaminhando os membros do grupo a uma indiferenciação e dessubjetivação, *“que os leva a agir em nome de ordens proferidas pelo líder e a recusar qualquer evidência de contradição sobre o grupo”* (Vasconcelos, 2012, p. 19). Ainda a autora aponta que quanto mais o sujeito se uniformiza, mais ele produz sua dessubjetivação. A ambição do homem em se pautar num discurso sobre a certeza da vida mostra-se imperiosa. Assim, o discurso da ciência, negando sua incompletude, busca, incansavelmente, respostas absolutas, não permitindo nenhum espaço para a reinvenção do homem. *“O sujeito contemporâneo se oferece ao apetite dos discursos da ciência com toda sua sede de apagamento”* (Vasconcelos, 2012, p.33).

Para o desenvolvimento desta pesquisa, o trabalho será fundamentado na Psicanálise e na Psicologia Social Crítica. Nogueira (2004) afirma que a metodologia em Psicanálise confunde-se com a própria pesquisa, ou seja, é em seu caminhar que ela se constrói. Inclusive afirmamos que os desvios são inerentes a ela, já que é em si o caminho que traçamos ao redor do vazio que a pergunta e a dúvida evidenciam. Já a Psicologia Social Crítica propõe um pensamento questionador. Questiona, sobretudo, as relações de poder decorrentes do sistema social em que vivemos. Considera os fenômenos estudados a partir de suas determinações histórico-sociais. Estas novas formas de comunicação implicam em novos olhares sobre o laço social, no qual o público e privado misturam-se e produzem efeitos nas subjetividades.

Depois de frequentar estas comunidades, fui seduzida a descobrir as implicações éticas e políticas das comunidades Pró-Anorexia e Bulimia, contudo percebi que seria outro trabalho dificultado pelo fato delas não falarem em termos éticos e políticos. Portanto, este trabalho contribui com o entendimento da bulimia nas redes como uma identidade política, ou seja, não

diz respeito a uma falha na representação, mas se trata de uma verdade que vem perturbar a bela ordem.

Ao final do caminho, o que se espera é pensar que a escrita será tomada como um processo que busca abrir sentidos, interrogando a teoria que serve de ponto de partida para esta produção.

2 BULIMIA/ANOREXIA E O ESPÍRITO DO NOSSO TEMPO

2.1 A bulimia e a anorexia

“Diga-me o que comes, e eu te direi quem és.”

Paródia do texto bíblico.

A bulimia e a anorexia são pensadas por diversos saberes, como a ciência, a cultura, a psicologia. Temas complexos que permitem diversas análises e que, muitas vezes, no preparo desta dissertação, causou-me certa angústia devido à grande dispersão que os assuntos proporcionam, como o próprio sintoma bulímico coloca-se, a ingestão de muitas ideias e posterior despejo aleatório no papel. Necessário destacar que nesta pesquisa, ora haverá aproximações do conceito da bulimia e anorexia, ora irão se diferenciar, isto porque tanto a literatura, quanto a clínica dificilmente as isolam devido seu estreito imbricamento.

“*A relação com a comida é mutável ao longo da história*” (Fernandes, 2013). Episódios de comilança são descritos desde a antiguidade, sem a preocupação com o peso. Assim podemos perguntar qual a relação entre a bulimia com o mundo atual? Não apenas ingerimos a comida, colocamos nelas as representações, símbolos e significados. A ingestão impulsiva, voraz do alimento e o conseqüente comportamento purgativo mostram-nos como lidamos de forma paradoxal como aquilo que ingerimos. Hoje o tema da saúde toma destaque, e se faz necessário ressaltar que nem sempre foi assim.

“O apetite pode estar ausente, mas pode também estar presente, aumentado ou pervertido. Algumas pacientes sofrem de uma autêntica anorexia e não têm qualquer desejo de comida. Outras desejam a comida, mas recusam comer. Outras ainda comem e depois vomitam; noutros casos, escondem a comida e desembaraçam-se dela às escondidas, para não levantarem suspeitas ou provocarem a desaprovação dos próximos ou do médico. [...] Mas, em todos os casos, e embora as razões e os estratagemas possam variar, o resultado final é: redução da ingestão de calorias, perda de peso e semi-inanição” (Bliss, Branch p. 16).

René Girard (2009) apresenta-nos que a anorexia e a bulimia são doenças do desejo. Sendo que *“o desejo é indiferente à saúde e à paixão, quando se apodera do psicológico, não se preocupa com essa instância”* (Girard, 2009, p.7). Dois desejos opostos podem apoderar-se de um ser humano e perverter sua necessidade de se alimentar: o desejo de jejuar e o desejo de empanturrar, a anorexia e a bulimia, que implicam a magreza.

A motivação de alcançar o resultado do emagrecer é muito grande e compartilhado. Girard (2009) apresenta a ideia de uma rivalidade mimética¹, ou seja, uma rivalidade adaptativa que trava não só entre duas pessoas mas também na escala de toda uma sociedade e também pode triunfar até na ausência de um rival bem determinado. O imperativo de ser magra e as promessas que se vendem quando se tem o corpo esguio, ou pelo menos, o culto do corpo perfeito, é imensa e não deixa de nos sujeitar. A motivação para emagrecer é perfeitamente visível no contemporâneo.

¹ Mimetismo: 1. Capacidade que têm certos animais e plantas de adaptar-se à cor do ambiente ou de outros seres ou objetos, para passarem despercebidos de seus inimigos ou vítimas; 2. Mania de imitação; 3. Disfarce.

O desejo humano é fundamentalmente imitativo. Não desejo a partir de uma subjetividade autocentrada, mas desejo a partir do outro, que tomo como modelo para determinar meu próprio objeto de desejo. Num primeiro momento esse fato “naturalmente” me aproxima do modelo, pois estabeleço com ele uma relação de discípulo e mestre. Porém, num segundo momento, o mesmo fato tende a tornar o antigo modelo um futuro rival. Afinal, se desejo de acordo com o desejo de um modelo, isso quer dizer que necessariamente desejaremos o mesmo objeto. Não importa a natureza do objeto: se desejamos o mesmo objeto, encontramos-nos numa zona sombria, na qual a violência pode sempre ser o passo seguinte. A mimesis, ou seja, o impulso imitativo possui potencialmente um caráter de aquisição. A partir do momento em que desejo o mesmo desejo de um modelo, em algum momento buscarei apropriar-me do seu objeto. Desse caráter aquisitivo, emerge a violência nas relações humanas.

Todos estão expostos ao desejo de emagrecer, no entanto só alguns desenvolvem a anorexia e a bulimia.

“Entre as anorécticas, a fome é totalmente dominada; parece-me que é algo muito concentrado no EU. O Outro continua a desempenhar um papel fundamental, mas esse papel é de certa forma mediatizado por muitos fatores externos [...] o essencial continua a ser o Outro, um Outro qualquer, a encarnação de uma totalidade inexpugnável, presente em toda a parte e em parte nenhuma, que o indivíduo se obstina em seduzir. É o outro enquanto obstáculo intransponível. Passa a ser uma submissão a um imperativo puramente metafísico.” (Girard, 2009, p.66)

A anorexia confere, pois, um poder e assegura o triunfo daquela que recusa alimentar-se sobre toda a gente que a rodeia. Num esforço de controle e autodomínio, que seria, simultaneamente, um desafio e uma forma de ascese, mas também rivalidade com os outros, luta pelo poder. Assim acabam por se sacrificarem no altar da magreza.

“As bulímicas gostavam de ser anorécticas, mas desesperando para alcançar esse objetivo, chega ao outro extremo. Esforçam-se então por anular artificialmente os efeitos dos seus fracassos repetidos. [...] A bulímica que vomita é, mesmo assim ganhadora. De facto, contrariamente à verdade anoréctica, a bulímica pode tornar-se suficientemente magra para aquilo que a moda exige, e não mais. Nas primeiras fases da doença, quando as consequências físicas dessas práticas alimentares ainda não são visíveis, a bulímica pode sentir-se tão satisfeita consigo própria quanto a irmã anoréctica. Ao longo do tempo, a sua saúde deteriora-se e paga caro pelos seus excessos, mas para ela, o que conta é nunca ter peso a mais” (Girard, 2009, p.31).

É verdade que a nossa bulímica moderna come para si própria, mas vomita para os outros, para todas as mulheres que vigiam a silhueta uma das outras. A sua liberdade radical torna-a escrava da opinião das outras.

2.2 Discurso da ciência e/ou discurso psicanalítico sobre anorexia e a bulimia

Dos principais transtornos alimentares, a anorexia nervosa foi a primeira a ser descrita com critérios padronizados para o diagnóstico desenvolvido para atender tanto as necessidades clínicas, como as de pesquisa, já na década de 1970. Contudo Morton é o autor do primeiro relato médico da anorexia nervosa, em 1689. O autor mostrava-se intrigado pela indiferença, característica que as pacientes denotam em relação a seu estado de desnutrição e pela preservação de suas faculdades mentais básicas.

A anorexia nervosa caracteriza-se por perda de peso intensa e intencional às expensas de dietas extremamente rígidas com uma busca desenfreada pela magreza, uma distorção grosseira da imagem corporal e alterações do ciclo menstrual.

Já a primeira descrição da bulimia, na psiquiatria, como distinta da anorexia foi em 1979, proposta por G. Russel (Fernandes, 2006). Neste momento, o sintoma chave é o *binge-eating* (farra alimentar). Segundo o autor, o peso corporal geralmente se mantém, mesmo após ingerir grande quantidade de comida, devido aos comportamentos compensatórios, como os vômitos e a ingestão de laxantes.

De acordo com o DSM -IV TR (2002), a bulimia deve preencher os seguintes critérios diagnósticos:

- a- crises bulímicas recorrentes: ingestão, num período limitado de tempo, de quantidade maior de alimentos, um sentimento de falta de controle sobre o comportamento alimentar durante o episódio;
- b- comportamento compensatório inadequado e recorrente, com o fim de prevenir o aumento de peso;
- c- quando estes comportamentos compensatórios ocorrem pelo menos duas vezes na semana, por três meses;
- d- autoimagem é indevidamente influenciada pela forma e pelo peso do corpo;
- e- o distúrbio não ocorre exclusivamente durante de episódios de Anorexia Nervosa.

Com essa apropriação sobre o sintoma bulímico, é de se esperar que será numa instituição médico-hospitalar que o diagnóstico e o tratamento de maior gravidade serão dados.

Como vimos acima, os sintomas anoréxico e bulímico foram capturados pelo discurso médico e afetado pelo procedimento de caracterização do fenômeno psicopatológico. Canguilhem (1943) afirma que este dispositivo de igualar os sujeitos é um *modus operandi* de tornar o sujeito em objeto e realizar uma ciência positiva que não questiona as relações de saber, poder e verdade. Assim, a normalidade psicológica foi tanto concluída, quanto apoiada na validação e fidedignidade do discurso médico. De acordo com o exposto, a normalidade é uma norma, ou seja, criada pelo homem, como um dispositivo científico de objetivar os fenômenos em si e produzir tecnologias do eu.

Estes critérios úteis na pesquisa mostram seus limites na clínica. De acordo com Fernandes (2006), a clínica desafia qualquer tentativa de categorização, já que nos mostra uma grande

quantidade de casos, que diante do não preenchimento de todos os critérios não se enquadra no diagnóstico. Assim, os sujeitos seguem com seus sintomas, seu modo de funcionamento, a singularidade de suas histórias subjetivas e também seu sofrimento. O que não é mais possível reduzir a anorexia e bulimia, apenas às suas manifestações mais aparentes e pensar que o tratamento dá-se com a exclusão destes sintomas.

Dessa forma, podemos nos perguntar: quais são os usos sociais da ciência? Este questionamento é muito explorado por Bourdieu (2004) o qual evidencia sua preocupação com a noção de campo, que é um espaço relativamente autônomo, isto é, um microcosmo dotado de leis próprias.

Em outras palavras, é preciso escapar à alternativa da ‘ciência pura’, totalmente livre de qualquer necessidade social, e da ‘ciência escrava’, sujeita a todas as demandas político-econômicas. O campo científico é um mundo social e, como tal, faz imposições, solicitações etc., que são, no entanto, relativamente independentes das pressões do mundo social que o envolve. (...) Uma das manifestações mais visíveis da autonomia do campo e sua capacidade de refratar, retraduzindo sob uma forma específica as pressões ou demandas externas. (Bourdieu, p. 21, 2004)

Quinet (2000) nos diz que, à medida que a Psicanálise preocupa-se em colocar em causa o sujeito como seu objeto de estudo, impõe como condição que não será possível deixar de lado as manifestações subjetivas que, até então, eram tidas como interferência ao conhecimento científico. O que acontece é uma espécie de virada em que o sujeito do conhecimento precisará conhecer a si mesmo, ou seja, na medida em que um sujeito constitui-se como um ponto de referência para si mesmo, só pode fazê-lo a partir da autorrepresentação e, conseqüentemente, isso o divide. A partir daí o sujeito precisará do campo do Outro para poder representar a si mesmo, só poderá

representar-se pelo Outro para si. O principal avanço da psicanálise na lógica do conhecimento foi a hipótese do inconsciente. Assim, o sujeito da psicanálise, ou o sujeito da ciência é um sujeito incapaz de conhecer plenamente a si mesmo, desencadeando a noção que não há conhecimento pleno.

Já a Psiquiatria atual apoia-se no tripé da psicofarmacologia, neurociências e genética (Jerusalinsky & Fendrik, 2011). Necessário alertar que o uso da medicação parece ter um efeito complementar, quando os sintomas alimentares mostram-se muito acirrados e associados a outros sintomas, contudo a identificação do sintoma com a doença/doente faz com que apenas este traço da história do sujeito seja contada. O discurso médico é o da objetivação, o que leva, muitas vezes, o paciente a se colocar que é apenas um organismo apenas. Safatle (2013) adverte que ciência e interesses de mercado misturam-se, dando lugar à produção crescente de novas técnicas de fortalecimento e expressão do corpo, de aparelhos e drogas destinados a afinar o contato com a esfera íntima.

Para a Psicanálise, a direção de tratamento vai do *ser* corpo para um *ter* corpo, ou seja, apropriá-lo e responsabilizar-se por este, inclusive, frente a seus desenganos. Possibilitar a construção de sua experiência, um resgate do sujeito frente a um caminho da subjetivação. De acordo com Quinet (2000), o sintoma nada tem a ver com a doença; ele não é um conjunto de sinais, signo representativo da doença, é uma articulação dos termos que promove uma formulação específica sobre o sujeito, numa dimensão simbólica. A relação que o indivíduo estabelece com a doença varia a partir da história dele. Assim podemos questionar: Que corpo é esse que adocece pela palavra? Qual a posição discursiva nesse sujeito frente à palavra? Frente à doença, à vida, ao Outro? O corpo da bulímica responde a um funcionamento menos pulsional, e sim, a um corpo/máquina eficiente.

2.3 Um corpo a ser lido

No discurso científico contemporâneo, o corpo é um organismo isento de história e significação. Le Breton (1999) afirma que o corpo esvaziado de seu caráter simbólico é também esvaziado de qualquer valor. O corpo sendo declinado em peças isoladas, num conjunto de órgãos ajuda a medicina a encará-lo nas especialidades do cuidado, para o nosso desassossego, dificultando o entendimento do sofrimento do sujeito.

Isto denuncia o quanto o corpo é um instrumento não acabado, alvo de constante modificação e ratificação. Le Breton (1999) mostra-nos duas leituras antagônicas sobre o corpo. Por um lado o homem coloca-se num narcisismo de controle absoluto sobre este, e por outro, vemos um esquecimento/alienação que o coloca contra o corpo pleno, negação da própria carne.

Le Breton recusa a dicotomia alma/corpo tão presente em nosso contemporâneo. Abelhauser (2010), vai na mesma direção, afirmando que o corpo é a alma. Este afirma que o corpo é o palco das dores, da doença e de nossas marcas, e que em sua radicalidade, o sujeito se revela como agente responsável. Qual a relação que um sujeito tem com seu corpo? Este questionamento faz-nos pensar na singularidade de como cada sujeito habita o seu próprio, visto que não são todos que o habitam, há casos de tentativas e até de esquecimentos.

O corpo é idealizado e, ao mesmo tempo, é um destino pulsional (Moreira *et al*, 2010). O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades. A historiadora Denise Sant'Anna propõe uma reflexão sobre o que é o corpo: "*O corpo é, ele próprio, um processo. Resultado provisório das convergências entre técnica e sociedade, sentimentos e objetos, ele pertence menos à natureza do que a história*" (Sant'anna, p. 12, 1995).

Lacan (1972-73/1982, p. 35) sugere que a experiência analítica não nos permite ir muito longe sobre o que é um corpo ou sobre o que é estar vivo. O que podemos saber sobre esta substância a que chamamos corpo, é que isso se goza. (...) se o corpo é que se goza, pode-se fazê-lo civilizadamente, de modo que nos seja possível listar as formas hegemônicas de gozo em cada época (...) (Ramos, 2010, p. 325)

A globalização da imagem é criada pelo discurso hegemônico e ampliado pelas mídias. Tem algo na mulher a se fazer objeto de desejo. Mas é preciso destacar que cada mulher, com sua singularidade, responderá à sua maneira, esta questão. Endossamos que não há uma determinação causa e efeito do social, a resposta da mulher não é determinada por uma pressão social, tampouco esta não é vítima. Araújo (2001) aponta a dificuldade da mulher em resistir à sedução frente à imagem especular, sendo que ela é solicitada a todo instante a identificar-se com uma imagem ideal, muitas vezes se doando para ser produzida e reproduzida incessantemente. Aqui não há troca simbólica, já que a troca faz-se com o diferente e não com o especular.

Nossa sociedade fomenta o gozo da própria imagem representada pela identidade do eu. Entre inúmeras leituras possíveis, alguns autores descrevem que a busca do corpo ideal revela, na verdade, a busca pela perfeição no contexto de uma sociedade dominada pela ênfase no narcisismo. O corpo passa a ser, portanto, uma medida do desempenho do indivíduo e encontra forte respaldo sobre o argumento de bem-estar individual. *“A procura de bem-estar, estreitamente vinculada à vontade de controle de si mesmo, implica aqui a legitimação crescente do arriscar-se em experiências novas”* (Sant’anna, 1995, p.255).

Tanto o sintoma bulímico, quanto a anorético parecem constituir-se como processos internos que, na impossibilidade de serem descritos, enquanto mal-estar psíquico, insatisfações, frustrações, tristezas e decepções, são expressos através de um relato sobre as insatisfações com o

próprio corpo. Há um apagamento do sujeito que não consegue elaborar suas questões. Mesmo elas pouco dizendo sobre sua subjetividade, priorizando o dizer de seu corpo e manipulações, expõem uma extrema racionalidade, ou seja, o imperativo do eu resultando na retirada do campo pulsional. O exacerbado controle do corpo é o laço que se estabelece.

Muitas vezes, diante do sofrimento e da perda, entre o vazio e a palavra, o corpo se vê convocado. (...) Inscreve-se ali os prazeres, os encontros felizes e gratificantes mas também as dores, as perdas, as separações, mais difíceis de serem compartilhadas. Entre o real e o imaginário, inclina-se, muitas vezes, o corpo à exigência de conter sofrimento indizível, de suportar a dor impossível de ser representada (Volich, 2002, p.227).

Diante da cultura do consumo, o corpo transforma-se em objeto a ser desejado, moldado e mais gozado. O adoecer não é somente fruto de questões fisiológicas mas também socioculturais. Sarti (2001) afirma que o corpo é uma realidade que não existe fora do social, pois ele se inscreve num campo de significações coletivamente elaborado, visto que o modo de agir, as experiências vividas referem-se à sociedade a qual os indivíduos pertencem.

Sabe-se que a globalização da imagem é possibilitada e criada, dentre outros, pelo discurso da ciência através da medicina estética e da expansão tecnológica (Araújo, 2001). O corpo da psicanálise não responde o que é da ordem social e mesmo genético, mas sim quando é tocado pelo inconsciente. *“Pela hipótese lacaniana, esse corpo é o sujeito do inconsciente”* (Ramos, 2010, p.327.)

O impacto do padrão da magreza mostra-se generalizado, especialmente entre as mulheres, sendo que a discrepância entre o peso real e o ideal levam a um estado de constante insatisfação com o próprio corpo e as dietas para perder peso tornam-se extremamente frequentes. Assim, está

cada dia mais evidente a busca por um corpo ideal, o que se observa pelas inúmeras estratégias e tendência de se entregar incessantemente ao apelo que o social demanda. Paradoxalmente, notamos que isso não tem trazido satisfação, levando o sujeito a fazer mais e mais exigências.

Nossa sociedade fomenta o gozo da própria imagem representada pela identidade do eu. Sant'anna (1995) afirma que ter um corpo, hoje, parece ser um fato normal e indispensável à vida. A relação entre o indivíduo e o seu corpo nem sempre supôs consciência de posse, entretanto atualmente há uma pressuposição de uma autonomia do corpo e do homem. O corpo passa a ser, portanto, uma medida do desempenho do indivíduo e encontra forte respaldo sobre o argumento de bem-estar individual. E também há um apagamento do sujeito que não consegue elaborar suas questões decorrentes do atordoamento do próprio corpo.

2.4 Repetição à Dietética e outros dispositivos

Ao analisar comunidades pró-anorexia e bulimia, foi verificado um eixo central nas conversas; a dietética, ou seja, dicas de alimentos e outras substâncias que emagrecem. Este ponto mostra-se central no grupo; evitam a todo o custo o alimento, embora falem predominantemente sobre esta temática.

O que acontece na compulsão à repetição de experiências traumáticas, por parte do adulto, é que esta não atende, sob nenhum aspecto, às exigências do princípio de prazer, e, no entanto, mantém seu caráter pulsional (Garcia - Roza, 1986, p.26).

Para Freud (1925), a repetição é uma característica própria da pulsão, uma compulsão poderosa o bastante para prevalecer sobre o princípio do prazer. Aqui, faz-se necessário destacar que a repetição que ele frisa é a do mesmo não à repetição diferencial. Ainda Freud, afirma “... podemos dizer que o paciente recorda coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, mas o expressa pela atuação ou o atua”(p.165, 1914). Assim, podemos afirmar que quanto mais o sujeito se submete à compulsão, à repetição, mais ele se encontra na resistência e menos no impulso a recordar, elaborar.

Indo na direção da história da dietética, Foucault (1984) apresenta-nos um panorama que remete aos gregos antigos, para designar a dietética como sendo um conjunto de atividades que não se restringe apenas ao alimento, mas engloba exercícios físicos como também a atividade sexual. O autor também não deixa de mencionar as evacuações- purgações e vômitos, como práticas para se combater os excessos. O vômito induzido, que hoje pode horrorizar-nos, era popular entre os gordos e visto como quase uma forma de arte. (Foxcroft, 2013)

“(...) a própria “dieta”, o regime, é uma categoria fundamental através da qual se pode pensar a conduta humana; ela caracteriza a maneira pela qual se conduz a própria existência humana, e permite fixar um conjunto de regras para a conduta: um modo de problematização do comportamento que se faz em função de uma natureza que é preciso preservar e à qual convém conformar-se. O regime é toda uma arte de viver” (Foucault, 1984, p.92).

De acordo com Foxcroft (2013), a história das dietas começou ainda nos tempos sem registros na história, mas foi há uns dois mil anos que os gregos descobriram que carregar muita gordura faz mal e desenvolveram uma forma de enfrentá-la. Essa problematização com o corpo

desenvolve um modo de viver particular e não só ele que está em causa, coloca em destaque o cuidado de si em sua dimensão moral, ou seja, aquele que se coloca numa indispensável firmeza moral. Contudo Foucault (1984) alerta-nos que a prática do regime pode trazer perigos. De um lado, o sujeito pode se colocar no exagero que atribui a importância da própria dieta, mostrando-se no extremo atlético e com a alma vazia, de outro lado, preocupa-se com aqueles vigilantes do corpo, que se dedica a todo momento aos cuidados e nada produzem para a sociedade. Assim, “*A prática do regime traz consigo esse perigo moral como também político*” (Foucault, 1984, p.95).

Até o século XVIII, o conceito de dieta foi objeto de discussão não apenas de médicos mas também de filósofos e políticos, pois compreendia a moralidade, o equilíbrio, a consciência de si e o dever cívico. Assim, a responsabilidade cabia ao indivíduo, que tinha em seu poder o controle de seu estado físico e mental.

No mundo clássico, o que se comia, e quanto, desempenhavam um papel importante nos ensinamentos éticos e no pensamento filosófico e político, e estava centrado em ideias de luxo e depravação. O alimento destinava-se apenas ao sustento e comer demais era moral e fisicamente ruim. Todo mundo sabia que o luxo excitava as paixões, que, uma vez despertadas, podiam resultar uma queda indigna na degradação moral e física (Foxcroft, 2013, p.31).

O autor constata que o regime é uma espécie de manual para se reagir a diversas situações que o indivíduo pode se encontrar e não um modelo estático a ser seguido. “*(...)a dieta não é concebida como uma obediência nua ao saber do outro; ela deveria ser, por parte do indivíduo, uma prática refletida de si mesmo e de seu corpo*” (Foucault, 1984, p.97). Contudo as práticas das dietas destas meninas das comunidades levam a um extremo cuidado de si, desencadeando um modo tirânico de obediência nua a um social que não cessa de demandar.

Quanto mais radicais o introdutor de modismos e seus ditames dietéticos, mais os “convertidos se mobilizavam sob seu estandarte: e pela novidade ou para pertencer a um culto seletivo, parece haver um número crescente de indivíduos que, por algum tempo, pelo menos, acreditam em qualquer novo luxo dietético que lhes chame a atenção.” (Foxcroft, 2013, p.127)

A anorexia como um ato que parece concentrar toda a vontade do sujeito. “*Trata-se de uma doença de vontade onde se clama pela condição do sujeito. Sujeito capaz de escolher e decidir individualmente o que se faz com seu corpo, sua imagem e seu estilo alimentar*” (Dunker, 1999, p.28). Já ingerir o alimento e depois eliminá-lo é um ato continuado entre as bulímicas.

Seguem abaixo, alguns *posts* publicados nestas comunidades quanto à questão dietética.

1. Conheça seu corpo, ninguém aqui quer desmaiar no meio da rua, quer? (...) Então eu aderi a algo que eu gosto, que me sustenta, e que não me engorde o que eu não consiga perder. Ou seja: Eu sustento meu corpo comendo alguma coisa todo dia. Às vezes uma fruta, às vezes uma bolacha, e quando eu vejo que estou bem, não como nada, e me sustento com água. Eu tomo várias coisas que me ajudam a emagrecer, e que quando eu como, não me deixam engordar. Que são:

1. Alcachofra;
2. Chá para acelerar o metabolismo;
3. Diuréticos;
4. Laxantes.

Quando eu acabo de comer, eu tomo 2 comprimidos de alcachofra, que já explico o que é pra vocês, com o chá, que me fazem emagrecer, entendem? Mas isso não é todo o dia, é só quando eu não estou aguentando mesmo. Agora os remédios, eu tomo todo o dia.

A alcachofra é um remédio que age na bili, e faz que você perca gordura, que vá emagrecendo. E o chá que eu tomo, é o chá da Herbalife, que particularmente, é bem caro. (...) Então eu bebo uma garrafa de chá quando eu acordo, com a alcachofra, e bebo muita água o dia todo, e tomando o diurético, elimino depois. E quando eu como, eu tomo a alcachofra assim que eu termino de comer, e ela impede que eu engorde. (...) Ah, e lembrem-se, sempre que comer algo que engorde muito, como eu, comi pizza, corra para o banheiro para miar.

Diuréticos é uma grande dúvida, qual tomar, o que é, quais efeitos colaterais... Diurético é um remédio que age nos rins, ou seja, ele faz urinar, e isso elimina a água do corpo. E é o que faz com que nós fiquemos menos inchadas. O que eu venho falar para você, é o LASIX (Furosemida). A furosemida é um diurético e anti-hipertensivo que pode ser encontrado comercialmente com o nome de Lasix, Furosem, ou Furosetron. Sua apresentação pode ser em comprimidos ou em solução injetável de administração intramuscular ou intravenosa. Ele atua inibindo a reabsorção de sódio e água nos rins, reduzindo o volume de líquidos no corpo e baixando a pressão arterial.

Com essa configuração exposta, o que se observa é a presença de uma extrema racionalidade, ou seja, é o imperativo do eu resultando na retirada do campo pulsional. O exacerbado controle do corpo é o laço que se estabelece.

2.4.1 Autocontrole (?)

Encontramos alguns ditames nas comunidades que parecem obedecer a estrutura egóica, como o autocontrole. E a questão que fica é: porque é necessário colocar isto nos *posts* públicos? Isto já não está internalizado nelas? O controle é visado, mas no sintoma bulímico o oposto também se manifesta, o descontrole pela comida aparece, e a literatura apelidou este fenômeno de “binge eating”, ou melhor, farra alimentar. Segue abaixo a sequência que elas se auto-propõem:

1. Aprenda a distinguir a mensagem "estou com fome" emitida pelo estômago, daquela "quero comer" emitida pelos olhos, nariz e ouvidos, ao ver, sentir o cheiro ou falar de comida;
2. Quando bater a fome, pese-se. Quer ficar ainda mais gorda? Com certeza não. Então nem pense em comer, pois irá tudo para a sua barriga/bunda/coxa/pernas e braços;
3. Conte até mil e depois pense se ainda vale a pena comer. Se a resposta ainda for sim, recomece a contagem até a fome sumir;
4. Escove os dentes sempre que ficar com vontade de comer. O sabor de menta disfarça a fome, e qualquer comida que agente coloca na boca fica com gosto ruim;
5. Se a fome for insuportável, mastigue o alimento e depois cuspa. NÃO ENGULA;
6. Evite ficar desocupada. Vá se exercitar, dance um pouco, estude, mantenha essa cabeça ocupada;
7. Colocar pimenta na língua (cerca de 5 gotas)ajuda demais a não comer;
8. Olhe sempre fotos de pessoas magras. Isso nos dá motivação, principalmente se colocá-las na frente da geladeira;

9. Compre roupas com números menores ao que você está usando agora, ou do tamanho que você quer usar quando chegar à sua meta. Quando conseguir vestir, você vai se sentir vitoriosa, porque significa que você emagreceu;
10. Tome comprimidos para a azia, se tiveres com muita fome. Neutraliza o ácido do estômago que te faz sentir fome;
11. Qualquer caloria queimada já é importante. Quando estiver sentado (a) mexe a perna, contrai os abdominais, nunca pare de se exercitar;
12. Beba água sempre. Isso faz com que você se sinta cheia (o), passa a fome e nos mantém hidratadas (os). Água gelada queima mais calorias e água quente enche mais;
13. Quando sair, leve só o dinheiro que precisar nada extra. Assim, não terá a tentação de gastar em comida;
14. Caminhe. Volte do colégio/trabalho a pé, saia para dar uma volta. Se for a algum lugar longe, ou voltar de algum lugar longe, e precisar usar ônibus/metrô, pare uma ou mais estações antes de onde deveria parar. Evite usar carro também. É bom pro meio ambiente, e bom pra você que vai andar mais;
15. Sente-se com a coluna reta, ter uma boa postura queima mais 10 calorias do que curvado (a);
16. Use a imaginação. Imagine como será a comida no estômago e como a gordura será formada (eca);
17. Estrague a tua comida. Coloque muito sal, por exemplo, resulta muito bem e você não irá comer;
18. Vá a lojas e experimente roupas que gostaria que te servissem;
19. Olha para a gordura que tens no corpo e pensa que se comer, não vai fazer mais nada senão adicionar mais gordura ainda;
20. Aprende a gostar da sensação de vazio no estômago. Vai sentir-se enjoado (a) quando comeres exageradamente mais uma vez;

21. Se comer, tente comer sempre no mesmo lugar, mas sozinho (a), sem ver tv ou no computador. Comer em frente à tv distrai dos sinais de estômago cheio, e, provavelmente, não vai reparar na quantidade que comer;
22. Lembre-se sempre de uma coisa: perder peso não é só um objetivo mas também uma disciplina;
23. Um dia desleixado na dieta não é desculpa para parar e engordar horrores. Desistência é desculpa de pessoas fracas. E você não é fraca (o), certo?
24. Durante os dias de nf² ou de lf³ muito baixo, pingue entre 3 a 10 gotas de limão (com uma gota de adoçante sem calorias, a gosto) em 500 ml de água gelada. Vai te refrescar além de te fazer sentir melhor e queimar calorias! (água gelada acelera metabolismo);
25. Evite passar perto da cozinha, principalmente nos horários de comer, em que seus parentes estarão lá;
26. Olhe imagens de meninas/meninos magros, diariamente e se torne um deles;
27. Não pense ou coma comida. Comida lhe faz engordar, QUALQUER comida lhe faz engordar.

Esta fascinação por regras e manuais mostra-se muito presente nestas comunidades. Os manuais, tão presentes no mundo contemporâneo, representam um dos modos mais fáceis de capturar um sujeito, ou melhor, um sujeito cindido de sua complexidade. Este sujeito reduzido procura isentar-se de toda a responsabilidade de suas escolhas por meios que privilegiem uma suposta neutralidade, com o fim de não pagar o preço pelas suas direções tomadas.

² NF: No *food*; nenhuma comida.

³ LF: *Low food*; pouca comida.

Que no fim de semana nós comemos demais, isso não é novidade, e creio que é assim com todos, certo? Por isso, vim lançar o segundo desafio pro grupo, quem participou lembra da "Segunda de NF" que fizemos, e agora vim lançar o "Sábado de NF". Aqueles que forem participar comentem aqui embaixo que vão, pra eu ter uma noção.

Quando episódios da saída da dieta ocorrem, a culpa e auto-depreciação tornam-se massivas no sujeito, e o desejo de perda de peso surge novamente; vômitos induzidos, muitos exercícios, utilização de medicamentos e outras estratégias são utilizadas em busca da silhueta desejada. Assim, episódios de controle e descontrole tornam-se constantes, levando a uma relação de tudo ou nada, de aproximação e afastamento com a comida.

2.4.2 Outros dispositivos

Outra estratégia utilizada por estas meninas são os usos e abusos de medicações ministrados por elas mesmas. Estas associações monstruosas, ao mesmo tempo fascinantes, não nos deixam de nos mobilizar. Os *posts* estão logo a seguir:

O conjunto ECA (Efedrina/Cafeína/Aspirina) é a combinação mais poderosa que existe para queima de gordura nos dias de hoje.

Efedrina - é o principal ingrediente do ECA, tanto para aumento da queima de gordura, como energia. Já é bastante efetivo sozinho, mas misturado com cafeína os efeitos são ainda maiores.(...) Ela é extremamente poderosa quando usada de forma correta. Aumenta a velocidade da queima de

gordura de uma forma muito rápida apresentando resultados em um curto período de tempo. Mas existem algumas informações que todos deveriam saber sobre efedrina antes de sair correndo para comprá-la. A primeira coisa éter em mente que com a mesma eficiência que ela queima gordura, ela pode queimar a sua massa muscular também, você terá que aumentar ainda mais a ingestão de proteína para contrabalancear esta perda.

Deve-se considerar também ao usar o conjunto ECA, a quantidade. Algumas pessoas podem ser muito sensíveis às substâncias usadas, terem alguns efeitos colaterais muito chatos, como fortes dores de cabeça, suor excessivo, entre outros. Nunca se começa com uma dosagem elevada. Há registros até de mortes relacionados ao uso abusivo de efedrina.

Cafeína- sozinha não gera muitos efeitos, mas em conjunto com a efedrina teremos o mais poderoso e barato suplemento para queima de gordura que já existiu. A cafeína também ajuda na queima de gordura e em quantidades consideráveis é um energético poderoso.

Aspirina - a ideia de colocar aspirina na mistura também é de que em conjunto com a efedrina e cafeína ela pode eliminar células de gordura e potencializar a mistura. Porém ainda existem muitas dúvidas relacionadas à segurança do uso da aspirina em conjunto com outras substâncias potencialmente perigosas.

Outra estratégia utilizada por estas meninas é o uso de ataduras, com preço baixo e com a facilidade de encontrar, estão sendo muito utilizadas. A seguir, segue a conversa com uma integrante da comunidade no âmbito privado (*inbox*):

E toh usando um método mais novo de Ana

Eh coloca ataduras no braços, pernas e barriga

Coloco e aperto bem forte, só tiro pra sair, academia e banho

Durmo e fico em casa com elas

As Ana's estrangeiras ficam 1 semana com gesso pelo corpo todo pra diminuir os centímetros

E fica mt duro, tipo as vezes fico quase sem ar

Pra durmo eh difícil e pra sentar mais ainda, e pra se abaixar eu não consigo

Comprei sem minha família saber na farmácia!s

3 pacotes com 1,87

Eh de tecido, mas molho na água morna e fica parecendo gesso

A barriga fica mais pra dentro, fica com mais cintura

Tipo diminui msm os centímetros

eh bom msm

Todas as Ana's do grupo então usando

E disseram q tah dando resultado

A imobilização que elas colocam em seus corpos não é apenas física, representam a condição de sua subjetividade – um movimento de aprisionamento do corpo. Este engessamento autoimposto é recorrente dentro dos transtornos alimentares, apresentando uma rigidez tanto no pensamento, quanto na apresentação das palavras. Assim, vemos o incessante retorno das mesmas temáticas e também a um ideal de perfeição proposto pelo social que a mídia tão bem explora.

2.5 A feminilidade e seu espelhamento

“Um filho será meu filho até encontrar uma mulher, mas uma filha será minha filha toda a vida”

Filhos e amantes. (Lawrence, D. H.; 1913)

A literatura afirma a prevalência de sintomas anoréxicos e bulímicos entre as mulheres, e como era de se esperar, isso também ocorreu nas comunidades do *facebook*. Pouquíssimos homens participam dos grupos pró-anorexia e bulimia. Assim, iremos nos deter na questão da feminilidade e suas implicações.

A mulher tem mais dificuldade do que o homem de renunciar à demanda ao Outro por causa de seu afã de obter uma dupla compensação para a falta a ser enquanto sujeito⁴ e enquanto mulher. (...) O fato de a mulher ter de continuar insistindo na demanda⁵ (de amor) à mãe para dar alguma consistência a seu ser, turva a distância a ser mantida entre demanda e desejo, dificultando o surgimento deste em sua vida, separado do desejo do Outro. (Zalcborg, p. 71, 2003)

Esta dificuldade em separar-se da mãe eclode numa série de fenômenos imaginários. A bulimia, um sintoma mais velado e menos encenado que a anorexia, parece ser mais primitivo, ou seja, menos separado da mãe, pois aqui há uma incorporação da comida e depois sua expulsão, enquanto na anorexia, a mãe é substituída pelo nada, o comer nada. Zalcborg (2003) diz:

⁴ Sujeito: designa ora um indivíduo como alguém que é simultaneamente observador dos outros e observados por eles.

⁵ Demanda: termo que incide a fantasia, isto é, um outro imaginário. Endereçada a outrem e, aparentemente incide sobre um objeto que é inessencial. Portanto, é desejo do desejo do outro, na medida em que busca ser reconhecido em caráter absoluto por ele.

“se o desejo da mãe é por esse ‘algo’ impossível inicialmente de ser nomeado, a criança procura identificar-se com esse ‘algo’ que a mãe deseja, sem mesmo saber o que é” (p. 73). Essa identificação se dá pela necessidade da criança sentir-se amada e com isso ter um lugar, ser objeto de desejo da mãe. Nas palavras de Coriat (1997, p.74) *“Não é que o amor não seja fundamental na constituição do sujeito, mas de modo geral, há amor em excesso, suprimindo a ausência de desejo”* ou nas palavras de um ditado popular: *“há amores que matam.”* Zalcberg (2003) afirma que essa separação só se dá com a entrada de um terceiro, o pai, que introduz a proibição de ambas no movimento ilusório de contemplação e satisfação recíproca no campo da alienação ao Outro materno. Se o pai, personificado na lei simbólica, não intervir na relação mãe e filha, a criança ficará sujeita à fantasia da mãe. Pela óptica psicanalítica só subsiste respeito e amor ao pai, se este estiver fora do campo do ideal, uma renúncia à suposta onipotência deste.

A persistência da demanda na mulher dificulta o surgimento do desejo que permanece, para ela, muito ao nível do desejo do Outro e não do próprio. Levando em conta que a mãe é o primeiro objeto de amor da menina, é compreensível que é por ela que a menina quer ser amada. A menina teme arriscar-se a perder a mãe, pois isso equivale a perder tudo ou se perder. Por outro lado, isso dificulta sua experiência como mulher, separada da mãe. (Zalcberg, 2003, p. 75)

Viver sem identificação é justamente este o ponto com que a mulher mais se horroriza, o desvanecimento do Outro, ao mesmo tempo, paradoxalmente, o que ela mais almeja é ser tomada por ela mesma. Essa demanda, tão presente na mulher, desencadeia um diálogo tão ideal quanto imaginário com a mãe, já que o vazio e a falta não podem aparecer ficando propícia a manutenção deste discurso enviesado pela ilusão de completude. Assim, faz-se necessário que a mulher busque preservar o lugar da falta em sua vida para ter acesso ao próprio desejo. Isso pode ser facilitado ou

não pela postura da mãe - ao confundir satisfação de necessidade com a doação de seu amor, para suprir uma falta, a mãe priva a filha de ter uma demanda insatisfeita para emergir seu próprio desejo.

A problemática da anorética é decorrente da dificuldade em manter-se o nível da demanda distinto do da necessidade. Zalcberg (203, p. 81) coloca é: *“a anorexia que pode levar à morte inscreve-se nesse movimento dialético com o Outro materno, para o qual a anorética quer impor uma falta, a começar a sua própria; o que a anorética anseia é deixar de ser o único objeto do investimento materno.”* Isto é, a anorética usa sua recusa de alimentar-se como um desejo. Assim, por meio dessa recusa, ela impõe que a mãe tenha uma falta. Falta na mãe que poderia surgir seu desejo fora dela, resultando assim um acesso ao desejo próprio da própria anorética.

Fica claro que não se pode pensar na anorexia de adolescentes apenas em termos da influência que exercem nelas os padrões da moda feminina, com os modelos exibindo uma admirada e cobiçada esbelteza. A relação com o Outro materno permeia a subjetividade dessas jovens a partir do fato de a menina, mais do que o menino, ter dificuldade de superar a ligação original com a mãe, na qual se presencia com frequência a imagem da mulher idealizada que conteria o mistério da sua sexualidade. (Zalcberg, 2003, p.82)

Ao apresentarmos essa pequena discussão sobre a feminilidade, questões como a separação/alienação do desejo materno explicitada acima revelam-nos que algo nesta díade mãe e filha mostra-se fundamental para o entendimento da manifestação desse sintoma. Importante destacar que diante do sentimento de indeterminação, muitos clamam por uma identificação *prêt-à-port*, com supostas garantias que levam a um ideal.

2.6 O ideal na adolescência

Poema em Linha Reta

(...) Quem me dera ouvir de alguém a voz humana
Que confessasse não um pecado, mas uma infâmia;
Que contasse, não uma violência, mas uma cobardia!
Não, são todos o Ideal, se os oiço e me falam.
Quem há neste largo mundo que me confesse que uma vez foi vil?(...)

Eu, que venho sido vil, literalmente vil,
Vil no sentido mesquinho e infame da vileza.

Álvaro de Campos

O trecho da poesia destacada mostra a incessante busca do homem pela sua valorização nos meios dos ideais coletivos - que sejamos grandes, corajosos e sublimes - estes ideais tão infantis, quanto poderosos, não deixam de sujeitar-nos a um estado de grandeza. Este ideal de ego⁶ é o substituto do narcisismo infantil, abandonado, principalmente, em razão das críticas que sofremos ao longo de nossa vida (Freud, 1914). Ao interiorizarmos esta crítica, logo almejamos o ideal como forma de resgatar o narcisismo perdido.

⁶ Ideal de ego: instância da personalidade resultante da convergência do narcisismo (idealização do ego) e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com ideais coletivos. Enquanto instância diferenciada, o ideal do ego constitui um modelo a que o sujeito procura conformar-se.

É na adolescência que a busca pelo ideal torna-se mais acirrada, tendo em vista que as “verdades” encontram-se mais móveis. Paradoxalmente, é neste momento que o jovem solicita modelos e busca por novos referenciais, e esta busca torna-se incessante para se apaziguar a angústia frente ao novo. Nas comunidades pró- anorexia e bulimia, a maioria das integrantes são adolescentes, jovens a partir dos seus treze anos preocupando-se com a imagem corporal e buscando por pares que compartilham esse ideal.

Nesta fase de vida, o jovem começa a se inserir em diferentes campos e referências sociais, desprezando-se ou relativizando as referências familiares. Seus pais agora não são tão grandiosos, quanto pensavam na infância. O entorno social vai tomando corpo, novos “formadores de opiniões” surgem no quadro social, ocasionando novas formas de pensar que pouco a pouco lhes são apresentadas e, pelos jovens, absorvidos. (Freud, 1914). Assim, surgem questões pertinentes à sua identificação, como: “o que fui, o que sou e o que serei?”

O aparecimento de múltiplos estímulos externos em conjunto com as mudanças intrínsecas, no indivíduo, desencadeiam uma re-significação subjetiva. O jovem, segundo Lamberte (2002) deve passar pela elaboração de certos lutos, que são: a perda da relação dos pais na infância, perda de seu corpo infantil e também a perda da própria posição filial. Estes reposicionamentos esbarraram com o campo do ideal anteriormente estabelecido. Assim, esta separação e a constituição do sujeito vão se esboçando nos percalços do dia-a-dia, a partir dos novos repertórios dados pela cultura na qual se insere. Esta fase pode ser vista como uma “travessia subjetiva”, na qual cada um deve percorrer ao seu modo e que não se esquadrinha por um tempo-crono biológico apenas, mas denota o vencimento de uma etapa individual. *“Ao crescer, o indivíduo liberta-se da autoridade dos pais, o que constitui um dos mais necessários, ainda que mais dolorosos resultados do curso do seu desenvolvimento”* (Freud, 1908, p. 219).

Ao filho cabe a tarefa psíquica de produzir sua própria resposta frente ao legado deixado pelos pais. Essa resposta à identidade será verificada, re-significada, confirmada ou mesmo negada na adolescência. A problemática identificatória, a constituição do laço social e a dinâmica do ideal são elementos imprescindíveis para a compreensão deste quadro.

Na adolescência, o processo de separação não se dá apenas ao lado do filho, os pais ficam ‘órfãos’ de seus próprios filhos, ou melhor, um tanto ‘desalojados’ da identidade de pais que tinham até então. Na separação, é a própria angústia de castração que poderá ser reativada. O sujeito (sejam os que encarnam as funções parentais - paterna e materna, seja o adolescente) haverá-se com sua possibilidade de resposta diante da falta, da perda de garantias, do desamparo, que é intrínseco a todo ser humano.

O adolescente não suporta mais responder às demandas dos pais, embora ainda os demande (Alberti, 2004). Esse momento torna-se, assim, estruturalmente favorável a sentimentos contraditórios e, por fim, situações conflituosas. Todas as respostas sintomáticas do adolescente, sejam fenômenos mais transitórios, sejam sintomas estruturais, desempenham a função de respostas a uma nova significação frente ao vazio e ao desamparo. Cabe lembrar que está em jogo toda uma economia libidinal do sujeito em uma dupla vertente de desejo e gozo, empreendimento de trabalho psíquico de luto e da inércia que comporta o gozo.

2.7 Net: a inclusão da exclusão (?)

Comunidades pró-anorexia e bulimia estão presentes no *facebook* de vários países. O que motiva pessoas a construir determinada comunidade, ou melhor, participar de uma comunidade

em determinado contexto? O que procuram? A *internet* compele a escrevermos sobre momentos e questões que nos fascinam. Costolo (2014) afirma que as redes sociais viraram companheiras próximas e indispensáveis. Assim, deixamos de ter intermediários, a comunicação é instantânea, e a facilidade de se encontrar pares é imensa. Há claros reflexos de eventos que ocorrem em nossa vida *off-line* que vai para a rede.

O estudo das comunidades Pró-Ana e Mia⁷ deve-se à dinâmica destas jovens frente ao tratamento de saúde especializado. Em geral, elas são levadas a instituições por seus pais e ali, na maior parte das vezes, cumprem um protocolo de atendimento e, quando possível, abandonam o tratamento. Com esse dado constatei o que a literatura já relatava as meninas destas comunidades não querem se tratar, pois não acreditam que estão doentes. Importante salientar este ponto, pois dentro de uma instituição médica o que se preza é o racionalismo e, muitas vezes, o tamponamento da subjetividade, resultando no velamento das questões.

Frente à dificuldade de sustentar este sintoma perante a sociedade que propaga uma normatização global de modelos de saúde e bem-estar, estas comunidades buscam por pares. De acordo com Castels (2003), a internet é um meio de interação social seletiva e integração simbólica, sendo que as comunidades *on-line* tiveram muita semelhança com os movimentos contraculturais da década de 60, que parecem ter surgido da necessidade em se dar corpo a um sentimento comunitário.

“A identificação é conhecida pela Psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa” (Freud, 1921, p. 115). A identificação aspira a formar o eu próprio a semelhança do outro, tomado como modelo. *“Na medida em que aqui o sujeito identifica-se simbolicamente com o imaginário, realiza, de certa maneira, o desejo”*. (Lacan, 1954-55, p. 300)

⁷ Pró-Ana e Mia: nome de várias comunidades pró- anorexia e bulimia.

Ao me deparar com as comunidades fechadas de Pró-Ana e Mia, as dificuldades também se mostraram. No total foram quatro comunidades nas quais ingressei com meu próprio perfil e me apresentava, publicamente, como uma curiosa sobre a história do sintoma bulímico. Logo, as manifestações públicas de algumas integrantes vieram. Contavam quando e como apareceram os primeiros sintomas como também a sensação de tê-los pela primeira vez. Contudo, esta euforia inicial durou pouco, a administradora retirou o *post* publicado, dentre outros, e advertiu, sem direcionar a um integrante específico, que: “*havia muita banalidade colocada ali, e quem não estivesse satisfeito que saísse da comunidade*”. O conteúdo predominante nestas comunidades é a comida, dicas de como perder o peso e a silhueta.

Após esta advertência o silêncio prevaleceu nas publicações destas jovens, o que me leva a inferir o receio de mostrar-se frente ao grupo. Ali nada cabia fora a dietética e como manter-se neste padrão. E uma das manifestações de pequenas angústias era: como a bulimia começa a preocupar a vida destas são rechaçadas pelo grupo em que a diferença é intolerável frente ao discurso hegemônico.

Todavia mais uma contingência apresentou-se. Apresentei-me (*inbox*) à administradora do grupo perguntando: Porque criou uma comunidade neste molde? Este simples questionamento resultou na minha expulsão da comunidade, sem maiores explicações, o que nos mostra o quanto a diferença no discurso é intolerável para esta administradora. Uma simples pergunta abalou as estruturas do discurso hegemônico, o qual só propõe uma fala composta por supostas certezas e direcionamentos.

Outras situações de exclusão também ocorreram, o próprio *facebook* excluiu outra comunidade ao descobrir que era pró-anorexia e bulimia como também indicaram profissionais da saúde, especialmente psicólogos. Há uma união, mesmo que não legitimada, do mercado (grandes empresas como o *facebook*) com a ciência, que trata esta questão como patológica. Assim,

podemos constatar que não é tão fácil encontrar estas comunidades que não obedecem a estas sujeições. Para sobreviver na rede, elas utilizam heterônimos, como, Borboletas, que remete à sensação de batida de asas dentro do estômago, quando este se encontra esvaziado.

O mundo social da internet é tão diverso e contraditório quanto à própria sociedade. (...) Apesar disso, essas comunidades trabalham com base em duas características fundamentais. A primeira é o valor dado à comunicação livre, horizontal. A prática das comunidades virtuais sintetiza a prática da livre expressão global. Numa era dominada por conglomerados de mídia e burocracias governamentais censuradas. Como John Gilmore expressou, “a net interpreta a censura como dano e encontra rotas para contorná-lo. (Castells, 2003, p.48)

Felizmente, houve saída frente à censura desta pesquisadora. As jovens que tinham postado conteúdos adicionaram-me no mural do *facebook* delas. Portanto, as conversas migraram do âmbito público ao privado (*inbox*). Desta forma, outras temáticas também puderam dar início e continuidade. Eis uma delas:

Fui interpelada por uma integrante. Era uma jovem com seus 13 anos e, em suas primeiras aparições, ostentava certo orgulho de sua identidade supostamente fixa e obediente a seu grupo. Contudo, com o passar do tempo, ao ser questionada se era bulímica e/ou anoréxica, afirma: “*Sim! Infelizmente, porque queria ser só amiga dela, mas infelizmente ela entrou dentro de mim.*” (grifo meu) [...] “...eu já toh quase infértil, minha menstruação parou de vir a quase 5 meses e tenho medo que meus dentes fiquem feios.”

Frente à perda de controle de seu corpo, deixou a posição de alguém que se orgulhava de seus alcances para alguém que teme o seu próprio descontrole. Relata que iniciou estes rituais há, aproximadamente, dez meses e que sempre fez dieta por ter uma genética, materna, de corpos

maiores. Diante da constância dos efeitos sanfonas em seu próprio corpo propôs-se às combinações dos métodos utilizados por elas - exercícios físicos, *no food*, *lowfood*, medicamentos e ataduras – obtendo, assim, o resultado da perda de 9 kg em dois meses.

Estas estratégias visam a um ideal, e ao ser questionada sobre o que gostaria de ser, categoricamente afirma: *Perfeita! Magra!* Espelha-se no ideal proposto pelo social que a mídia tão bem explora.

[...] A identificação é uma imagem a qual falta toda e qualquer hiância, toda e qualquer aspiração, todo o vazio do desejo [...] Na medida em que se opera a identificação do ser à sua pura e simples imagem, não há tampouco lugar para a mudança, ou seja, para a morte. (Lacan, 1954-55, p. 300)

Este processo está na base da constituição do grupo humano (Freud, 1921). O ideal coletivo retira a eficácia de ideais de ego individuais. “*Já toh me alimentando já faz umas 2 semanas e nada, mas tbm eu acabo vomitando tudo.*” Diante deste estranhamento com o próprio corpo, procura outra garota da comunidade e diz o que está passando com ela própria, sente-se acolhida por esta, que a orienta em como voltar a se alimentar. Para a nossa jovem é impensável a possibilidade de dialogar com sua mãe ou sua ginecologista diante do temor de recuperar o peso perdido. “*toh tentando me curar.*” Mesmo com esta afirmação, o movimento parece ir apenas na recuperação do controle do corpo frente a angústia que este desencadeia. (...) “*eu não consigo sair mais desse mundo e agora eu vivo isso o tempo todo, eu agora só vivo a Ana, mas eu não quero me curar.*” Isto nos mostra como o desejo é ambivalente.

“*sou muitoooo mais amiga da Ana do q da Mia. A Mia só uso quando exagero pq eu sei q a Mia não emagrece.*” Utiliza os recursos de *No Food* – nada além de café, chás e água - e ECA - efedrina, cafeína e aspirina, que tiram o apetite - como aposta para conseguir a silhueta desejada.

Ademais passa suas medidas e aspirações do que gostaria de ser: “... *tenho 1,58/60, sou baixinhaaa e até o final desse ano quero tah com 48 kg, mas eu quero chegar aos 38 kg.*”

Como podemos ver, essa homogeneização do grupo não se sustenta, e o mal-estar persiste apesar do grupo. A alienação ao discurso hegemônico não é suficiente para dar conta dele. As meninas destas comunidades não aderem às cegas o discurso prevalente, buscam outros meios para expressar suas inquietações, quando barradas por uma administradora com posturas totalitárias. Contudo, perante o grupo público, estas integrantes reproduziam em seus *posts* o reflexo dos ideais de sua gestora, que não tolerava um pensamento que não diverso do pensamento hegemônico. Assim, podemos afirmar que a *Net* não é tão democrática quanto parece.

3 IDENTIDADE E/OU IDENTIFICAÇÃO X SINGULARIDADE

3.1 Identidade e/ou identificação

Este capítulo é uma tentativa em articular o conceito identidade, referente à Psicologia Social com o conceito identificação, da Psicanálise. Pode ser que surjam diferenças epistemológica, contudo é possível vislumbrar aproximações.

Antes de iniciarmos sobre o conceito da identidade, necessário destacar o mal-estar que ela desencadeia, visto que seu uso é utilizado tanto pelo senso comum como científico (Kaufmann, 2004). Este autor ao apresentar um histórico do conceito de identidade apresenta que ela, inicialmente, era dirigida pelo Estado e só com a modernidade que ela surgiu ao nível individual, numa constante invenção de si mesmo, sendo o século XX o período que tomou maior destaque. Na sociedade contemporânea a indústria cultural vive a exaltação da metamorfose, a reconfiguração contínua e performativa de identidades. Desta forma, Ciampa (1984) demonstra a aliança da identidade e sociedade.

O indivíduo integrado na comunidade tradicional, experimentando-se concretamente como indivíduo particular, não se colocava problemas identitários tal como entendemos hoje. A ascensão das identidades provém justamente da desestruturação das comunidades, provocada pela individualização da sociedade. (Kaufmann, 2013, p.23)

A identidade é metamorfose (Ciampa, 1987). Este autor coloca a identidade como um fenômeno que se dá na relação entre os indivíduos e sociedade, como eles se percebem e se identificam suas relações dentro de um contexto sócio-cultural e histórico. “(...) *a identidade é compreendida como uma interioridade que somente é vista quando exteriorizada. Isso, por sua vez, obriga-nos a aceitar que a identidade somente é passível de ser estudada em sua aparência, através de seu auto-reflexo (...)*” (Lima, 2009 p.34). Coloca-se em reconstrução constante, na multiplicidade das experiências vividas.

A expressão de várias personagens e a articulação dessas personagens é a expressão do Eu. Isso assinala que é impossível viver sem personagens, na medida em que sempre me apresento como representante de mim mesmo perante os outros. Essa concepção de identidade implica em entender que a cada momento, é impossível expressar a totalidade de mim. (Lima, 2009 p.118)

Um processo multideterminado e dinâmico que ocorre durante toda a vida do indivíduo. Importante ressaltar este ponto, visto que por muito tempo o conceito de identidade era dado como algo cristalizado, imposto ao sujeito, sem possibilidades de modificações. Desta forma, podemos ver a ruptura com uma tradição vinculada à visão substancialista dos seres.

“Identidade frequentemente é vista como representação (representada), vista como dada; vimos que considerá-la só do ponto de vista representacional (enquanto produto), deixa de lado o aspecto constitutivo (enquanto produção), bem como as implicações recíprocas desses dois momentos”. (Ciampa, p.160)

No contexto da modernidade “líquida” (Bauman, 2005) a identidade se torna fluida, como expressão de vidas abaladas pela “liquidez” da contemporaneidade. Isto nos mostra como a identidade é frágil e tem a condição de eternamente provisória. Com a entrada da globalização o mundo moderno tem nos mostrado que não mais estamos numa sociedade ‘pai orientada’, ou seja, uma sociedade que segue verticalmente organizada pela hierarquia de grandes Instituições; assim, não mais o Estado, um líder ou um pai poderá dar garantias de um futuro, mas cada indivíduo passa a ser o responsável por suas escolhas e caminhos (Forbes, 2005). Contudo, como aponta Salec (2005) este contexto de hipercapitalismo global no remete a uma discussão sobre o grau de liberdade que um sujeito tem de escolher, pois embora o modo de vida capitalista ofereça a miragem de um homem livre, não podemos desconsiderar os fatores da história de vida do sujeito. Atualmente há mudanças impensáveis em um momento anterior. O homem sofre de forma mais intensa com uma sociedade sem garantias, fluida, na qual ela será a maior responsável pelo sucesso ou mesmo fracasso.

Ao estudar identidade, fica-se, inicialmente, restrito a um momento originário, como se fosse permanente, dando a aparência de uma estabilidade, sem movimento e transformação. Esta identidade pressuposta é comandada pelo fetiche de um único traço, no qual em sua radicalidade, nos coisifica. Quando rejeitamos a unicidade, quando percebemos que somos mais do que um traço reconquistamos uma espécie de paraíso. Este é um ponto que liga a psicanálise dado que as identificações se dão em várias esferas, no entanto, Freud (1921) nos aponta que a identificação é parcial e extremamente limitada, tomando emprestado apenas um traço isolado da pessoa indo além de uma imitação, e sim uma apropriação. A identificação, além de ser considerada a forma mais remota de laço emocional com alguém se mostra também como *“ambivalente desde o início; pode tornar-se expressão de ternura com tanta facilidade quanto um desejo do afastamento de alguém”* (Freud, 1921, p.115). Acaba ocorrendo uma substituição do seu ideal do ego por uma substituição pelo ideal do outro ou de um grupo que decorre de uma sugestibilidade. No

entanto; *“É inteiramente concebível que a separação do ideal do ego do próprio ego não pode ser mantida por muito tempo, tendo de ser temporariamente desfeita”* (Freud, 1921, p.141).

Lacan (1954-55) nos apresenta a ideia de que o sujeito desde sua mais tenra infância até os últimos dias, só reconhece seu corpo pelo olhar do outro, sendo este carregado de expectativas e ideologias. O outro não reflete a imagem em si, mas o que ele deseja. Quando o sujeito só se reconhece a partir da imagem que o outro estabelece, torna-se se objeto e é levado a uma alienação. Ciampa corrobora com a idéia: *“O conhecimento de si é dado pelo reconhecimento recíproco dos indivíduos identificados através de um determinado grupo social que existe objetivamente, com sua história, suas tradições, suas normas, seus interesses, etc”* (Ciampa, 1984, p. 64). Sem o olhar do outro é impossível de se reconhecer, quanto mais o sujeito é sua imagem, mais ele insere-se no campo do desejo do Outro.

Neste sentido, a imagem do corpo pode ser compreendida como uma imagem na qual o sujeito se aliena em uma forma-objeto; no entanto, uma vez que essa forma de objeto não consegue dar conta da totalidade do sujeito e essa compreensão da corporeidade é sempre vacilante, esse sujeito impulsiona seu corpo pulsional na busca de possibilidades de modificação desse corpo imaginário pelos mais diversos meios. (Lima, 2013, p.53)

O imaginário não se restringe ao campo das imagens, e, sim, é construído em torno do campo das identificações, através da relação com o pequeno outro (Araujo, 2001). A mídia através da exploração das imagens acaba reforçando uma identificação com os de ideais, apresentando modelos *prêt-à-porter*. O imaginário social nos dá pistas de como os laços sociais se compõem na contemporaneidade, de como a mulher é capturada e se aliena nesta posição de objeto e não

promove a separação no campo dos ideais. Não questionar este forte apelo que nos é apresentado nos faz refém do imperativo categórico de sermos apenas o ideal.

3.1.1 Políticas de identidade do corpo

A identidade é sempre política, o que muda é a constituição sócio-histórica, resultando um sentido emancipatório ou não, nos diz Ciampa (1984). Zizek (1982) também apresentou esta ideia ao explicar que a identidade é uma questão política que pode ou não se contrapor as estratégias de dominação que têm como objetivo a produção de indivíduos ideais. Neste ponto, vale destacar que as identidades associadas por interesses sociais, podem tornar-se formas de manipulação ideológica, ou seja, formas diferentes de acomodações do que já está posto. Zizek (2007), em seu artigo *Identities vazias* nos faz questionar se diante da tela não estamos reproduzindo uma redução de nós mesmos, enquanto identidade política. A imersão das pessoas em grupos, inclusive no ciberespaço, promove a suspensão de traços singulares em troca de traços mais homogêneos proporcionando assim a formação de identidades políticas.

Nossa identidade social, a pessoa que presumimos ser em nosso intercurso social, já é uma máscara, já envolve a repressão de nossos impulsos inadmissíveis, e é precisamente nessas condições de “só uma brincadeira”, quando as regras que regulam os intercâmbios de nossas vidas reais estão temporariamente suspensas, que podemos nos permitir a exibição dessas atitudes reprimidas. (Zizek, 2007)

O grupo favorece o apagamento do sujeito, contudo, este se apropria de uma propriedade, um atributo do outro e se transforma parcialmente. Embora muitos possam afirmar que esse é um elemento propício a alienação no sujeito é importante destacar a sua relevância estrutural para a constituição da subjetividade.

Lima (2013) aponta que à política de identidade corporal feminina está estritamente condicionada a instrumentos midiáticos e a publicidade. A publicidade com seu grande poder de manipulação estabelece o corpo da mulher como imperativo no cerne da cultura de consumo. Estas, muitas vezes, aderem a ideologia do corpo perfeito com o intuito de evitar deparar-se com a sua falta. O corpo próprio é, na verdade, o corpo do Outro. Assim, as imagens que a mídia propagada funciona como Outro. Desta forma, o *“corpo passa a ter um valor de mercado, não somente como mão de obra, mas um valor estético para consumo”* (Lima, 2013, p.55).

Como qualquer imperativo, este discurso promove a um discurso totalitário e traumático. Ciampa (2002) nos alerta o quão perigoso determinadas políticas de identidade fragmentam as diferentes formas de discriminação. O discurso de determinada política de identidade é sempre relacionado a um interesse particular, hegemônico. Movimentos que levam a novas identidades coletivas podem apresentar tanto uma expressão emancipatória quanto não emancipatória e, a discussão deste ponto se mostra imprescindível numa era em que a política não está em questão, levando o risco de o fundamentalismo escamotear a própria política.

“Em geral, as políticas de identidades são, por consequência, políticas regulatórias que visam cristalizar os papéis e os lugares sociais, assim como as correspondentes identidades dos indivíduos” (Almeida, 2005, 132 apud Lima, 2010, p.187). Vale lembrar que, quando trabalhamos as políticas de identidade como instrumento de regulação, estamos nos referindo às situações onde essas políticas são utilizadas de forma ideológica para a manutenção de uma determinada realidade

instituída, não possibilitando a expressão da subjetividade individual. Fazer esse apontamento é importante, porque permite que encontremos essas formas de regulação até mesmo em espaços considerados revolucionários, como é o caso dos movimentos sociais que ao invés de desestruturar o capital trabalha contraditoriamente em favor de seu desenvolvimento (Lima, 2010, p. 187)

A proliferação de revistas femininas que destacam a boa forma, o aumento vertiginoso das academias de ginásticas, a ascensão das cirurgias plásticas e tratamentos estéticos vendem a promessa do corpo saudável e, em sua máxima, um corpo jovem e belo, sujeito a uma completude. Segundo Quinet (2006, *apud* Lima, 2013) o ato de intervenção e modificação do corpo é uma tentativa simbólica de inclusão no laço social. A submissão a técnicas para se alcançar ao corpo perfeito coloca a mulher na sua condição de não toda e ao encontro com o Real. *“A identidade aparece também como construção imaginária de uma representação social que mascara a presença do Outro no si mesmo e avaliza sua pertinência no mundo humano.”* (Debieux, 1998, p. 123)

Como foi apontado anteriormente, diante da dinâmica apresentada pelas meninas das comunidades Pró-Ana e Mia, do seu pouco dizer sobre sua subjetividade, estas colocam seus corpos a servir ainda mais o Outro, pois se identificam com modelos estabelecidos por um social que glorifica um corpo constantemente ratificado apresentando inúmeros recursos estéticos como meio de tamponar o mal estar. A urgência que as mulheres têm em responder a esse imperativo que estas técnicas *fitness* e de constatare embelezamento proporciona uma reconfiguração corporal que não necessariamente signifique a realização de ideais. Mesmo transformando radicalmente os corpos prevalece *“a dependência fantasmática do eu ao olhar desejante do Outro”* (Safatle, 2004, *apud* Lima, 2013, p. 54).

As políticas de identidade colocam os sujeitos em seus lugares sociais, impondo ação e limites à participação nos espaços públicos. Quando o indivíduo submete-se a determinada política de identidade proposta, pode encontrar-se numa posição de alienação ou não. As identidades pós-convencionais, os projetos emancipatórios, são fundamentais para a alteração das identidades. Por um lado, estas comunidades Pró-Ana e Mia se contrapõem a uma concepção das abordagens do discurso da ciência, já que não se denominam como doentes, por outro lado elas respondemos que a sociedade demanda, uma estética corporal que privilegia o corpo constantemente ratificado. Dentre as vicissitudes políticas destas que pertencem a estas comunidades, observamos um abandono do cuidado do mundo, substituído pelo exagerado cuidado de si representado num modo de existência egoísta e conformista para se dar destaque a uma constante busca da perfeição. “*O corpo tornou-se o espaço da criação e da utopia, um continente virgem a ser conquistado*” (Ortega, 2006, p.14). Hoje, encontramos no consumo do corpo o elemento para administrar o sofrimento de indeterminação (Lima, 2009). Contudo, este consumo apresenta-se como paliativo frente a angústia humana, a qual é substituída pela incorporação fetichizada de objetos que prometem conferir poder, completude e realização individual.

3.1.2 Bioidentidade como expressão contemporânea

De acordo com Cabral (2009) testemunhamos uma substituição de uma cultura baseada no sujeito psicológico em que a identidade estava referida ao registro da interioridade emocional para a era da bioidentidades, na qual o corpo, a biologia e a ciência são os discursos utilizados para o sujeito descrever-se e se apresentar frente ao outro como também responder à questão fundamental: Quem sou eu? A aparência do corpo tornou-se destaque da identidade pessoal,

tornando-nos “condenados à aparência” (Ortega, 2006, p.61). Ainda este autor aponta os antigos critérios de agrupamentos, como raça, classe, orientações políticas sendo deslocados para o corpo: saúde, performances corporais e tipos específicos de doença, longevidade tornam-se organizadores da vida subjetiva e social.

Os marcos interiores do eu vem em razão do enfraquecimento das fontes de identidade de tradição. Segundo Berger & Luckmann (2004) as grandes instituições de outrora como o Estado, a Igreja, a Família perderam o lugar central de organização da sociedade. Isso desencadeou uma maior liberdade ao homem jamais antes experimentada ao mesmo tempo um mundo sem garantias, gerando maior desorientação. Estas novas possibilidades favoreceram o fortalecimento das bioidentidades, já que o psíquico não é uma produção autônoma. A partir de então a subjetividade vai direcionar-se para o corpo e uma série de fenômenos sociais, culturais e psicológicos serão descritos num vocabulário biológico.

A cultura *fitness* como também as modificações corporais, as tatuagens, *piercing*⁸, *branding*⁹, *cutting*¹⁰, implantes subcutâneos e próteses para potencializar ou substituir o funcionamento dos órgãos são práticas que proliferam nas Bioidentidades (Ortega, 2006). Estas práticas apresentam cunho individualista, sem preocupação política, em que a autodisciplina mostra como as práticas semelhantes a ascetes produzem processos de subjetivação opostos.

A ascese teve seu uso predominante na Antiguidade e se baseava em práticas disciplinares para se alcançar a liberdade. “(...) o sujeito ascético aparece como figurado e construído, provocando reações positivas ou negativas, segundo o grau de afinidade do observador com a prática ascética respectiva” (Ortega, 2006, p.20). Muitos dos mesmos exercícios praticados podem ter fins diversos, variando conforme a contextualização histórica. “A constituição de si como sujeito moral

⁸*Piercing*: perfuração no corpo, sendo que os mais comuns são usados nas orelhas, nariz e umbigos.

⁹*Branding*: marcas corporais, como exemplo as escoriações corporais.

¹⁰*Cutting*: cortes no corpo.

da Antiguidade greco-latina; a auto-renúncia e a pureza do cristianismo, a interioridade cristã e burguesa ou as bioidentidades contemporâneas, nos quais o corpo possui a autorreflexividade que correspondia outrora à alma” (Ortega, 2006, p.20).

Com a modernidade, deixamos o corpo submetido para trás e colocamos em evidência a submissão do corpo frente aos nossos desejos e manipulações. Aquele que pratica o ascetismo pode ser visto como aquele que desafia a cultura, integra-se nela ou mesmo a transforma. Esta prática, embora seja uma escolha individual, sustenta-se com o apoio da comunidade e ressalta valores como solidariedade e preocupação com o mundo.

Já na bioascese, o corpo torna-se matriz da moral. O olhar crítico dos outros ao nosso corpo produz, dentre outras coisas, mal-estar. É através da adaptação ao padrão em vigor, escondendo-nos atrás da norma corporal que conseguimos escapar desta crítica tão mortífera a que estamos sujeitos. Aqueles que estão fora da norma, muitas vezes, são avaliados e responsabilizados por seu físico. Mesmo com a formação de nichos para o fora do padrão, como é o caso das *plus-size*, é possível ver uma relação ambivalente. Nota-se que nos concursos de *Miss Plus-Size* são as mais magras que ganham a competição, levando algumas a recorrerem a cirurgias bariátricas no fim da temporada. O *self* é corporificado e exteriorizado pela aparência - boa ou má, pelos padrões vigentes - reflete a moral do indivíduo. As “deficiências morais” tornam-se praticamente sinônimos de falta de disciplina corporal.

Este panorama abre possibilidades do que Cabral (2009) denominou de Psicofarmacologia Cosmética, que consiste na medicalização de sujeitos sem diagnóstico para o melhoramento de desempenho nas atividades dia a dia, com o intuito de estimular a alta performance nos sujeitos, exemplos disto são os numerosos adeptos dos psicofarmacos para melhorar a memória e concentração. Estas práticas não se restringem aos adultos, são também utilizadas na infância, e temos como exemplo máximo a prescrição de Ritalina às crianças, como forma de aplacar suas

inquietações no Ensino Infantil. Esta extrema administração de si mesmo nos torna cada vez mais dependentes das tecnologias em geral e das tecnologias do poder que “*não visam à transformação do status quo e dos arranjos estabelecidos, mas ao narcisismo conformista e ao abandono do mundo*” (Ortega, 2006, p.21).

Nas bioidentidades há uma subjetivação de sujeitos que se autocontrolam, autovigiam e autogovernam, promovendo “*(...) a cultura de si mesmo como uma escolha oposta à atividade política, cívica, econômica, familiar e mais como uma maneira de manter essa atividade nos limites e nas formas consideradas como convenientes*” (Foucault, 1984, p.518-9). Essa biosociabilidade é constituída por grupos privados que se organizam conforme “critérios de saúde” e, a partir dela, criam-se novos critérios de mérito de agrupamento. Estes procedimentos com o corpo em conjunto com uma sociedade competitiva produz uma subjetividade cada vez mais individualizante, com menor aceitação e tolerância ao fora da norma. O triunfo unilateral de um grupo, dito como “saudável” acaba conduzindo a sociedade a um bem viver um tanto reducionista, homogêneo e normativo, que nos leva a pensar, em sua radicalidade, em novos pressupostos eugenistas¹¹.

¹¹Eugenistas: referente à eugenia. Esta ideia surgiu ao assistir o recente filme Wakolda (2013) que foi traduzido para o português com nome de *O médico Alemão*. Este filme baseado numa história real conta a história de uma família argentina que viveu com Josef Mengele - médico, responsável por terríveis experiências com seres humanos em Auschwitz - sem saber sua verdadeira identidade. Este médico alemão aproxima-se desta família, obcecado pela filha menor, Lilith que, segundo ele, “seria uma espécie perfeita se não fosse pelo problema de crescimento”. A menina que está quase entrando na puberdade aparenta menos idade do que realmente tem. Lilith também sente curiosidade pelo estrangeiro e entre eles se estabelece uma relação sustentada pelo tratamento experimental de crescimento que o médico submete a garota, para o qual tem a aprovação da mãe.

O povo local, uma comunidade de imigrantes alemães, mostra simpatia aos ideais eugênicos. O colégio em que estudam ensina o idioma alemão como difundem cruzes suásticas, sua biblioteca disponibiliza volumes de propaganda nazistas.

Entre tantas referências à reverência, à “perfeição” entra uma subtrama que dá todo contorno à premissa: a confecção em série de bonecas com traços homogêneos e arianos. O pai de Lilith, artesão de bonecas, visa a criar uma boneca artesanalmente na qual o coração, mecanicamente, pulse. A boneca predileta de Lilith, Wakolda (que dá o título original ao filme) foi concebida por seu pai e se torna motivo de atenção por parte do médico que decide investir numa empresa que produza bonecas em série com as características da raça ariana.

Todos gostam dos conhecimentos científicos deste homem e, ao mesmo tempo, ignoram que este homem é Josef Mengele, cientista nazista que realizou experimentos com humanos que e matou centenas de milhares nos campos de concentração.

3.1.3 Implicações éticas frente a bioidentidades

O termo Eugenia foi criado por Francis Galton (1822-1911), que o definiu como: “O estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações, seja física ou mentalmente.” Em seu livro, Galton propunha que "as forças cegas da seleção natural, como agente propulsor do progresso, devem ser substituídas por uma seleção consciente, e os homens devem usar todos os conhecimentos adquiridos pelo estudo e o processo da evolução nos tempos passados, a fim de promover o progresso físico e moral no futuro".

Em vários países já foram propostas políticas de "*higiene ou profilaxia social*", com o intuito de impedir a procriação de pessoas portadoras de doenças tidas como hereditárias e até mesmo de eliminar os portadores de problemas físicos ou mentais incapacitantes. As teorias de seleção da espécie já se encontraram largamente difundidas, especialmente entre as elites científicas e acadêmicas. A ciência, em especial a medicina, aderiu muito bem a estes ideais, sendo utilizada como instrumento de concretização dos planos ideológicos do nazismo.

A partir da projeção do que cada sociedade almeja para si pode-se desenvolver um movimento eugênico no qual muitos atos poderão ser discutidos sem que este referencial seja explícito. A aversão por se conviver com a condição da fragilidade humana perdura nos dias de hoje sobre o pretexto da qualidade de vida. A bioascese (Ortega, 2006) promove e reforça a ancoragem do sujeito em seu próprio corpo. Esta ambição de colonização do corpo na contemporaneidade apresenta a tirania do corpo perfeito. De acordo com Sant'Anna (2001), o ideal do corpo máquina acrescenta ainda a imagem do corpo produtor de informações. Esta necessidade/desejo de aperfeiçoar o corpo é seguida e estimulada pela expansão de conhecimentos concernentes ao corpo nas áreas da alimentação, estética, *fitness* e saúde, além de técnicas e produtos que lhes correspondem, no qual é representado por especialistas que se encontram em livre

desenvolvimento. Transformados em equivalentes do capital geram grandes lucros servindo ao utilitarismo biotecnológico.

A ciência, por meio de sua suposta neutralidade, participa de várias esferas da vida. Além de normatizar o corpo, oferece os mais diversos meios para sua fabricação, como as dietas, exercícios físicos intensos e sacrifícios, que são requisitos cobrados e estimulados por demonstrarem a capacidade de força de vontade e uma expectativa normalizante de corpo e comportamento. Bordo (1993) expõe que a partir da ideologia do melhoramento apresentada pelo remodelamento, transformação e correção sem limites representam um desafio à moralidade e historicidade. Assim, o culto à magreza que se insere dentro da ditadura da beleza, cria um projeto de existência, gerando práticas disciplinares sustentadas pelo esteticamente belo e perfeito.

Assim, podemos questionar: Qual é a diferença moral entre projetar uma cultura, segundo propósito eugênicos, e projetar uma cultura de mercado? “A eugenia liberal exime-se de tais ambições coletivas” (Sandel, 2013, p.89) como também não é um movimento de reforma social, mas uma forma de instituir valores para o sucesso numa sociedade competitiva. Contudo, ambos transformam a cultura em produtos de projeto deliberadamente selecionado, sem direito a um futuro aberto.

Nesse sentido, a configuração de valores direcionados ao corpo, nesta sociedade, merece um amplo debate para que a imagem corporal não se sobreponha ao que é o ser humano em suas potencialidades. A tirania do remodelamento e a busca da perfeição reproduzem uma nova versão de colonialismo, legitimada pela mídia e grande parcela da sociedade. A cultura contemporânea coloca a saúde e perfeição do corpo como sendo objetos a serem seguidos, e faz com que o homem cada vez mais se distancie de sua maneira. Este adestramento corporal e a busca de saúde a qualquer preço são chamados por alguns autores como *healthism* (Ortega, 2006) que procura

instituir uma excelência corporal, constituindo o resultado do que deve ser atingido, ou do qual se procura aproximar-se.

3.2 Os grupos e sua relação com o anonimato – suspensão do nome próprio

Le Bon (1855), um dos primeiros a estudar grupos, desenvolve que aquele que se encontra num grupo é menos disposto a controlar-se e é acometido por sentimento de irresponsabilidade. O contágio e a sugestionabilidade são efeitos de um grupo. Ao dizer sobre um indivíduo no grupo o autor coloca:

(...) pelo simples fato de fazer parte de um grupo organizado, um homem desce vários degraus na escada da civilização. Isolado, pode ser um indivíduo culto; numa multidão, é um bárbaro, ou seja, uma criatura que age pelo instinto. Possui a espontaneidade, a violência, a ferocidade e também o entusiasmo e o heroísmo dos seres primitivos. (Le Bon, 1855, p. 36 *apud* Freud, 1921, p. 87).

Freud, em *Totem e Tabu* (1913) apresenta-nos que a civilização funda-se baseada em uma ordem simbólica capaz de ultrapassara lógica do pai da horda; as regulações que aí se estabeleceram relacionadas, bem como os enlaçamentos entre os sujeitos, deverão criar uma mediação entre o arbitrário e a autoridade, visando diminuir o risco de o indivíduo ultrapassar o coletivo. É a partir desta equação que resulta o mal-estar no homem. Renunciamos muito dos nossos desejos para convivermos em uma sociedade. Este trabalho civilizatório permitiu maior liberdade de circulação social.

Um campo de batalha entre o desejo e a lei se estabelece para cumprir a exigência social, e esta poder vingar. O sujeito terá de contemplar suas próprias exigências sem desconsiderar o outro e os limites que este impõe à satisfação de suas exigências pulsionais. O homem é muito mais mundano do que ambiciona ser, não é senhor de seu próprio castelo, é falível e limitado. Sua consciência não equivale a seu eu, e seu eu não coincide com a verdade. Esta condição nos remete a um desamparo inerente a todos.

Cada indivíduo é uma parte componente de numerosos grupos, acha-se ligado por vínculos de identificação em muitos sentidos e construiu seu ideal de ego, segundo os modelos mais variados. Cada indivíduo, portanto, partilha de numerosas mentes grupais – as de sua raça, classe, credo, nacionalidade etc. – podendo também elevar-se sobre elas, na medida em que possui um fragmento de independência e originalidade. (Freud, 1921, p.139)

Ainda em *Totem e Tabu* (1913) o autor propõe a ideia que a civilização decorre de um ato de violência: o assassino do pai horda, seguido de sua devoração. Este estado selvagem de agrupamentos, submetidos ao instinto foi surpreendentemente mediado pela regulação, com o intuito do direito à vida. O pacto da renúncia irá se instaurar entre os pares, limitando a onipotência individual. “*Sob a influência da sugestão, os grupos também são capazes de elevadas realizações sob a forma de abnegação, desprendimento e devoção a um ideal*” (Freud, 1921, p. 89). Através desta política os homens e os grupos apoiarão-se sobre o campo tênue e abstrato solo de uma promessa, “*de uma aposta em um futuro que apesar de incerto, é vindouro, produzindo um engajamento com o vir a ser*” (Vasconcelos, 2012, p.16).

Importante destacar que estamos falando de grupos e não multidões. Esta última apresenta-se de forma heterogênea, dispersa, complexa, multidirecional e vem tomando força. Temos como

exemplos os protestos em praças públicas, movimentos *ocuppy* em grandes centros e as manifestações populares. Contudo, tanto na multidão, quanto no grupo, o sujeito abandona seu ideal do ego e o substitui pelo ideal do grupo. Esta característica, embora seja atemporal, mostra-se mais evidente em nosso tempo, em que o próprio desejo torna-se indesejável. Sem nosso nome próprio, não nos responsabilizam. Ocupar-se pelo próprio desejo e se implicar remete a uma responsabilização com a qual nem todos querem lidar.

Esta dessubjetivação prolifera à medida que cresce a ambição de se pautar um discurso hegemônico de certeza sobre a vida. A busca de sentido é criada pela extrema valorização da certeza pelo discurso da ciência, que incessantemente busca por respostas absolutas, resultando numa ausência de espaço para a reinvenção do homem. Para aqueles que divinizam a ciência e nada mais, só lhes restam um subjetividade esvaziada e homogênea, deixando de lado o que lhe é mais peculiar, a marca de seu desejo. *“Com isso, estabeleceram-se as condições para um panorama favorável à entrada de discursos ideologicamente determinados, que promovem uma balança da responsabilidade para a culpa, e da implicação para a desobrigação”* (Vasconcelos, 2012, p.16).

A ciência forclui a verdade, o campo da enunciação, com o objetivo de garantir uma isenção e uma impessoalidade no procedimento e de manter à distância os efeitos sempre imprevisíveis da presença do sujeito. Para se aproximar da verdade, é preciso se distanciar da perniciosa influência da singularidade: esta é a lógica que subsidia a ambição de matematização do mundo (Vasconcelos, 2012, p.32).

O homem, frente à ilusão da assertividade, lança-se nos discursos científicos como forma de proteger contra as incertezas da vida, buscando por respostas prontas que só adiam e agravam a angústia ainda mais. Esta assertividade é buscada pela ciência que é re-significado a partir da sua

publicização, ou seja, a retirada do seu meio de circulação tradicional e levada a ocupar um lugar no cotidiano do grande público. A mídia acaba colaborando com esse discurso, no qual sua grande ambição é a exclusão da enunciação, produzindo o apagamento e anonimato do sujeito. O que se pleiteia é a correspondência com um ideal da verdade absoluta que nunca é alcançado. É uma ilusão querer decifrá-lo, “(...) *os grupos nunca ansiaram pela verdade. Exigem ilusões e não podem passar sem elas.*” (Freud, 1921, p. 91)

Este descompromisso com o mundo e consigo é conhecido como a-sujeitamento. O a-sujeito é aquele que “*se demitiu de sua posição de sujeito porque se demitiu de sua faculdade de julgar (...) um sujeito que se demite de sua enunciação e se contenta em ser congruente com os enunciados aos quais consentiu em se sujeitar*” (Lebrun, 2004, p.72 apud Vasconcelos, 2012, p.34). Elisabeth Roudinesco (2000) através de questionamentos a respeito da sociedade contemporânea confirma nossa impressão, não é apenas o apagamento do sujeito que está em questão, a sociedade em si está depressiva. Uma sociedade ofuscada pela padronização de comportamentos e de crenças direcionadas para a normatização de atitudes diante dos pretensos padrões de normalidade. Com muita propriedade a autora desloca a perspectiva patológica do sujeito para a própria sociedade.

Roudinesco (2000) critica a postura científica, cuja pretensão é de ser a única portadora do rigor e da verdade, só a levam à ilusão científicista, tal como uma abstração dogmática. A partir daí opõe o científicismo da normatização do pensamento às ciências. Diferentemente das ciências duras como as exatas, as ciências humanas compreendem os comportamentos individuais ou coletivos da subjetividade, do simbólico e da significação.

Temos assim a impressão de um estado no qual os impulsos emocionais particulares e os atos intelectuais de um indivíduo são fracos demais para chegar a algo por si próprio; para isso dependem

inteiramente de serem reforçados por sua igual repetição nos outros membros do grupo. Somos lembrados de quantos desses fenômenos de dependência fazem parte da constituição normal da sociedade humana, de quão pouca originalidade e coragem pessoal podem encontrar-se nela, de quanto cada indivíduo é governado por essas atitudes da mente grupal que se apresentam sob formas tais como características raciais, preconceitos de classe, opinião pública etc. (Freud, 1921, p. 127).

Essa redução do homem à máquina desprovida de pensamento e afeto aprisiona os homens em solidões e carência de identidade. Tornar-se refratário ao desejo pode significar a decretação da falência do sujeito. Deixando a palavra de lado, o sujeito se uniformiza e se desresponsabiliza, deixando prevalecer uma identidade representacional, em que o sujeito é facilmente substituído por aqueles que exerçam sua função.

Sua submissão à emoção torna-se extraordinariamente intensificada, enquanto que sua capacidade intelectual é acentuadamente reduzida (...) e esse resultado só pode ser alcançado pela remoção daquelas inibições aos instintos que são peculiares a cada indivíduo e pela resignação deste àquelas expressões de inclinações que são especialmente suas. (Freud, 1921, p.99)

As provas da psicanálise demonstram que quase toda relação emocional íntima entre duas pessoas que perdura por certo tempo (...) contém um sedimento de sentimentos de aversão e hostilidade, o qual só escapa à percepção em consequência da repressão. (Freud, 1921, p.112). Pensarem grupos é considerar a produção do comum, observando o comum como um conjunto de singularidades, identidades únicas que se afetam mutuamente em um processo que reúne potências mas também dissensos. Sobre isso, Morin (1978), ao falar sobre a revolução de maio de 68, constata o esvaziamento dos consultórios médicos na época. *“Toda a rua*

falava. As pessoas se comunicavam” (Morin, 1978, p.30). Os grupos se reconheciam com uma saúde plena. Ao definir sua compreensão sobre esta época, afirma que o movimento foi tomado pela palavra. Não só desencadeando mudanças sociais como também atingiu o que há de mais íntimo nos sujeitos, a suspensão de certos sintomas.

No próprio interior do conceito do sintoma, o social está presente. A psicanálise entende o sintoma como uma resposta arquitetada pelo sujeito diante de seu encontro com o campo do Outro e ao mal-estar que daí decorre. E será no entorno do sintoma que o sujeito se organizará, domesticando pulsões indomáveis e se articulando ao *socius*. O sintoma concede préstimos tanto às exigências de satisfações pulsionais quanto às reivindicações sociais, construindo um lugar possível para o sujeito: o contexto social não é apenas pano de fundo do sintoma subjetivo, também faz parte de sua própria trama. (Vasconcelos, 2012, p.46)

Por mais que a sociedade deprimida ambicione um discurso homogêneo e/ou totalitário, este nunca se concretizará totalmente, pois sempre haverá um resto do sujeito que não condiz com esta homogeneização. *“É inteiramente concebível que a separação do ideal do ego do próprio ego não pode ser mantida por muito tempo, tendo de ser temporariamente desfeita”* (Freud, 1921, p.141). Somos portadores de dúvidas e conflitos que nenhum discurso é capaz de aplacar. Esta afirmação remete a uma espécie de esperança, fazendo-nos acreditar que, apesar da sociedade, ainda podemos deixar a nossa marca no mundo.

3.2 Singularidade e seus atravessamentos

Quem me diz
 Da estrada que não cabe onde termina
 Da luz que cega quando te ilumina
 Da pergunta que emudece o coração
 (...)

Vai saber
 Se olhando bem no rosto do impossível
 O véu, o vento o alvo invisível
 Se desvenda o que nos une ainda assim

A gente é feito pra acabar (...)
 A gente é feito pra dizer (...)
 A gente é feito pra caber (...)
 E isso nunca vai ter fim.

(Feito pra acabar. Marcelo Jeneci; Paulo Neves; Zé Miguel Winisk)

Feito pra acabar sugere-nos uma reflexão sobre nossa própria existência, sobre o nosso mais íntimo, abre novas possibilidades e sensibilidades para a sua compreensão, mostrando-nos que é possível avançar e, apesar de estarmos submetidos a uma época de assujeitamento, nossos traços mais singulares, equilibrados, como em celebração, ainda emergem, quer seja num detalhe ou mesmo numa maior apropriação de si próprio. “(...) *a linguagem toma corpo através da sintonia do corpo que ouve com o corpo que enuncia*” (Santos p.34 apud Teixeira, 1995, p.17). Sua enunciação é prevalente quanto à significação.

A Psicanálise afirma-se como centrada no resgate da dimensão subjetiva, à revelia do grupo, dimensão que diz respeito à ênfase no particular, ao interesse pela diferença, pelo não-grupo. A Psicanálise de influência lacaniana constata que a realidade psíquica é diferente da realidade das relações sociais, pois, como diz Leclaire, ao assimilar o patrimônio humano, objetivado no mundo social, a subjetividade vai dar-lhe nova forma. (Debieux, 1988, p. 121)

Neste momento, estamos assistindo a tentativa de dissolver os indivíduos em subjetividades coletivas; a individualidade, embora enaltecida pelas ideologias atuais, estão muito fragilizadas. Argumenta-se que a globalização em ritmo forçado em consonância à repressão do desejo e de alienação do sujeito resultam numa violência simbólica própria da modernidade e do neoliberalismo.

Contudo, a renúncia à singularidade nada mais é que uma desvalorização do próprio saber produzindo uma desresponsabilização do sujeito que busca a externalização para responder seus próprios impasses diante do medo em se incumbir. Ferry (2008) trata a questão do medo em nossa sociedade. Antes o medo era colocado como um sentimento negativo, já, hoje, o medo torna-se uma paixão positiva. O sujeito que assim se qualifica fica desculpabilizado e leva a acreditar que o mundo estaria ameaçado tanto pelo desenvolvimento industrial como o tecnológico. O Século XX foi marcado pela desconstrução caracterizada pelo desmoronamento dos tradicionais princípios de sentido e valor, dando lugar à exacerbação do individualismo acompanhado de uma sujeição ao mercado. Surge então a preocupação com a perda do controle do desenrolar da história, devido à competição capitalista. A vitória do liberalismo torna os homens sem controle e direcionamento do andamento do mundo. Daí surge a paixão do medo, que se caracterizou pela crença de que o progresso das ciências e das técnicas traria segurança ao homem. Há uma crise de representação.

Se a política já se tornou impotente para gerir o mundo, Ferry (2008) considera que novos horizontes podem ser abertos através dos valores da vida privada, os únicos em que se mantém o sagrado ou a transcendência. Trata-se da livre escolha. Ocorre uma revolução da intimidade e dela que surge a preocupação coletiva com o mundo. O autor ainda considera a esfera do privado a grande preocupação pública do futuro. É através de nossos filhos que nos preocupamos com o legado que deixamos ao mundo. Divinização do humano - o sagrado mudou de encarnação para a

própria humanidade - ou como passar de transcendências verticais para transcendências horizontais.

Ao mesmo tempo em que a globalização encarna o grande movimento de desconstrução dos ideais, vai havendo uma “divinização do humano”. O sagrado é encarnado na humanidade, destituindo as entidades verticais, superiores e externas a ela. Este é o terreno propício para desenvolver a ideia de uma transcendência horizontal. Foi em consequência da passagem de uma sociedade hierarquizada para uma sociedade individualista e igualitária que o afeto ganhou peso nas relações. Os reflexos individualistas e as exigências de liberdade adquiridos na esfera do mercado foram transferidos para o âmbito das relações humanas. O peso da comunidade diminuiu na proporção do aumento da livre decisão individual. A lógica do individualismo elevou as relações humanas à esfera do amor moderno, por escolha e sentimento. Há uma reviravolta no sentido da vida.

Surge um novo humanismo que não pensa mais os valores segundo o modelo de idealismo e dos ídolos. A ênfase não está mais em entidades sobrenaturais que pedem sacrifício. Trata-se, agora, de transcendências horizontais enraizadas na experiência e não mais em entidades externas e superiores. Uma transcendência que não seja um ídolo, mas uma “experiência vivida”. Não toma a forma de um ídolo ou ideal e não se expõe aos golpes da desconstrução. Ferry (2008) nos aponta que sacralizar não é uma representação de um ideal, mas é a possibilidade de extrair dessa dimensão do singular, pontos de decisão, não porque me foram impostos, mas porque é da ordem do mais forte que eu, que se impõe a mim mesmo e que se impõe por si mesmo.

Ao propor, como alternativa ao medo, a transcendência na imanência, em que cada um constrói o sentido da sua vida, em que se vai achar o humano dentro do humano, Ferry (2008) se aproxima das propostas da psicanálise, lembrando que em Psicanálise o sentido está relacionado com a singularidade de cada um. Quanto mais você se aproxima de si mesmo, há algo sempre

além. Assim, da imanência nasce a transcendência. Sagrado é o ponto de singularidade, que ultrapassa a minha intimidade e pelo qual vale a pena me arriscar, porque é mais forte do que eu.

A singularidade é efeito do encontro do sujeito com o seu semelhante e com a rede discursiva, em torno da qual o social se organiza. Todo sintoma excede a árvore genealógica de cada um (Calligaris, 1991), trazendo as marcas dos discursos que vigoram em seu tempo. (Vasconcelos, 2012, p.46)

Forbes (2003) afirma que saímos de uma época de moral pré-moldada e entramos na época da ética do desejo. O homem volta a ter maior autonomia e pode colocar suas mãos no futuro, fazendo dele não mais uma projeção do presente, mas uma invenção. E, finalmente, Roudinesco (2000) convida-nos a pensar questões de nosso tempo com a liberdade e a competência da criatividade, porque assim, mesmo que de forma imperfeita – como o próprio homem – poderemos nos livrar da castração higiênica da felicidade programada por um mundo de mentalidades avessas à diferença. Somos convidados a reler as lições possibilitadas pelo campo com um redimensionamento mais amplo de novas concepções de subjetividade e de diferença, abafado pela sociedade depressiva.

Desta forma, como podemos pensar na subjetividade dessas meninas das comunidades pró-anorexia e bulimia, dentro de um contexto social que incide seus corpos? O que é do sujeito e o que do Outro? O social exige a magreza, e cada uma irá responder de acordo com sua própria singularidade, umas de formas mais radicais que outras. Para tanto, os conceitos de alienação e separação mostram-se imprescindíveis para falar das possibilidades da escolha subjetiva, que permite a cada sujeito o descolamento de uma determinada identidade.

A singularidade do sujeito conta com uma alienação, constitutiva do homem, e não necessariamente negativa. A alienação diz respeito à inserção de cada um na cultura, ou seja, na linguagem, já que não existe ser fora da linguagem. Podemos dizer que está mais próximo de um

núcleo de sujeito. Assim, a alienação estará mais presente, quanto mais se caminha em direção à cultura, quanto mais se é recoberto pelos significantes da linguagem. Do outro lado, quanto mais se caminha para esse núcleo de Sujeito, que a linguagem não alcança com tanta eficácia, há mais separação do sujeito com a cultura que está inserido.

Há uma dialética importante entre alienação e separação. Não é possível estarmos totalmente alienados e tampouco completamente separados, essas duas operações são-nos constituintes. Podemos localizar, em termos de alienação, a “cola” destas garotas das comunidades pró- anorexia e bulimia aos significantes de magras e perfeitas. Muitos ainda se pautam unicamente na compreensão de que a bulimia e a anorexia são psicopatologias. Segundo esta visão estereotipada, estas meninas são capturadas por este caminho ora como aquém de um determinado modelo de saúde, ora como reféns de uma sociedade pautada nos ideais do corpo ratificado. Deixando, assim, de lado sua subjetividade e escolhas, seus modos de gozo. Cada identidade apresentada pelo sujeito tem um aspecto de sofrimento, que o faz procurar ajuda, e um aspecto de prazer, que o faz fixar-se a ela.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lipovsky (2005) nos alerta que saímos da era do dever e obrigações e entramos numa fase da ética indolor, ou seja, uma era da felicidade de massa que celebra a individualidade livre e multiplica as escolhas e opções ao infinito.

Após o imperativo categórico, o imperativo narcisista é celebrado sem trégua pela cultura saudável e esportiva, estética e dietética. Manter a forma, lutar contra as rugas faciais, zelar por uma alimentação sadia, bronzear-se, não perder a silhueta, alongar-se: a felicidade individualista é indissociável de um extraordinário *forcing* no esforço de dinamização, de manutenção, de gerenciamento otimizado de si. (Lipovsky, 2005, p.33)

O corpo, alvo de manipulação constante, tem se tornado destaque em nossa era. Sandel (2013) nos fala que há uma busca do melhoramento de si impregnado em nossa era, o que favorece o aparecimento de fenômenos como estes em maior escala. Hoje o homem é impelido a conquistar o próprio corpo e, dentro dele, um novo universo que não cessa de ser descoberto. Na modernidade, há o culto da performance, da constante superação, esta política egóica do homem, refere ao cuidado de si. Foucault (1963) já nos alertava fazer do corpo individual uma máquina para a vida política. “Sem desejo, sem envelhecimento, falhas, com automatismos garantidos para cada situação específica, sem vacilação, tudo positivado em um pensamento positivo” (Jerusalinsky & Fendrick, 2011, p.227). Este falso manto de liberdade nos leva a uma padronização do controle da mente, sendo que são apenas os robôs que encarnam esses ideais.

Enquanto nas ascetes da Antiguidade, o *self* almejado pelas práticas de si representava frequentemente um desafio aos modos de existência prescritos, uma forma de resistência cultural, de uma vontade de demarcação, de singularização, de alteridade, encontramos na maioria das práticas de bioescese um vontade de uniformidade, de adaptação à norma e de constituição de modos de existência conformistas e egoístas, visando a procura da saúde e do corpo perfeito. (Ortega, 2006, p.20)

Como o autor pontua, nas modernas bioaceses a vontade não está a serviço da liberdade como o antigo ascetismo. Esta está a favor dos discursos hegemônicos como a ciência e mídia. Serva da necessidade que limita a liberdade de ação e está mais ao lado da disciplina. Deixaram o amor pelo mundo diante da promessa de prolongamento ao infinito da vida e das performances.

A autonomia, a liberdade e o poder sobre si que se desdobra no poder sobre os outros constituem uma resposta às práticas subjetivantes modernas. Elas manifestam a “recalcitrância da vontade e da intransigência da liberdade: Pode ser uma tarefa urgente, fundamental, politicamente indispensável, constituir uma ética de si, se é verdade que não há nenhum outro ponto, primeiro e último, de resistência ao poder político que a relação de si consigo” (Foucault, 2001, p.241 *apud* Ortega, 2006, p.30).

A era das identidades abre para um futuro difícil de determinar. “*Ser si mesmo é, aliás, fundamentalmente, uma experiência impossível, o individual não se manifesta nunca no estado puro*” (Kaufmann, 2004, p. 107). Quanto mais a sociedade se torna individualista mais ela busca por identidade, um sentido para a vida, mesmo que não seja fácil pela razão das pertencas serem múltiplas.

Ramos (2010) em seu artigo, *Alguns apontamentos para se pensar a relação corpo e contemporaneidade*, coloca que o sintoma que aparece no corpo pode ser uma resistência às

imposições do discurso do mestre. Inicialmente aparece atravessado pela resignação, mas em seguida incide seu conteúdo ético e político. É através dele que o sujeito se propõe a colocar-se como ser político, um ativismo individual.

(...) mulher pertence ao campo da linguagem, e, longe de possuir um corpo próprio, constrói para si um corpo simbólico a partir das imagens e do ideal socialmente desejável, de modo que seu corpo tem algo do corpo do Outro que sofre os efeitos do discurso. Por isso podemos supor que algo não funciona bem para as mulheres, as quais, em muitos casos, não conseguem simbolizar esse incômodo, porque delas também foi retirado o saber sobre si que as faz repetir a lógica incessante do gozo: não querer saber para não se defrontar com o real de sua existência - a falta. (...) *Afinal, vimos que no capitalismo de consumo a mídia atua como esse Outro, apresentando uma crescente erotização dos corpos e ocupando cada vez mais lugar de objeto de desejo.* (Lima, 2013, p.57)

“A identidade só nos é revelada como algo a ser inventado e não descoberto; como alvo de um esforço, um objetivo; como uma coisa que ainda se precisa construir a partir do zero ou escolher entre as alternativas e então lutar por ela e protegê-la lutando ainda mais” (Bauman, 2005, p. 21). E Ciampa (2001) nos apresenta que a identidade é posta a um momento restrito, como se fosse permanente, quando de fato, é um processo aberto. Claro que é discutível o grau de liberdade que um indivíduo tem de escolher, resultando a articulação que o indivíduo faz com que fizeram dele. Contudo, para a psicanálise esse grau de liberdade não apresenta uma relação direta de causa e efeito, vai para além das determinações sociais. *“Imagens podem ser roubadas, palavras podem ser copiadas, mas a intimidade real, esta não, ela é indevassável exatamente por não ser passível de representação.”* (Forbes, 2011)

Esta pesquisa não teve a pretensão de intervir nestas comunidades e tampouco catalogar a posição subjetiva destas jovens, mas pretende pensar na oferta de identificações que as comunidades apresentam e nos efeitos dessa oferta sobre esses sujeitos. Além de escutá-las atribui a cada sujeito a responsabilidade de escolher e perseguir sua própria concepção do que seria o seu bem viver, seu bem dizer. A busca da redução das medidas e da silhueta não deixam de nos subjugar, contudo, alguns respondem a isso de forma massiva, não levando em conta que o desejo também porta abismos.

Os modos de subjetivação ou a formação de identidade, não apenas decorre, mas é em última instância homóloga a um processo social e histórico e que, portanto o cerne da questão é saber que forças, e de que modo concorrem para a transformação e constituição de sujeitos (Dunker, 2001, p.68).

Em nossa sociedade capitalista de produção de consumo, onde o mercado cultural reproduz a ideologia da não repressão, a imagem corporal torna-se uma representação, porque é através dela que se ganha reconhecimento estético e bem-estar. Dissemina-se a ideia de que o corpo é um objeto de propriedade particular no qual o sujeito tudo pode; no entanto nossa sociedade esconde seu caráter ilusório, pois ela impõe padrões para o ideal corporal, portanto o sujeito é, muitas vezes, um mero executor das normas de consumo em seu próprio corpo. A ideologia da sociedade de consumo se inscreve no corpo (Ramos, 2010) e essa é uma das maneiras singulares pela qual estas meninas das comunidades pró-anorexia e bulimia enfrentam o discurso de seu tempo.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABELHAUSER, ALAIN. O corpo é a alma. In: **A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia.** São Paulo, V. 2, N.2, JUL/ DEZ 2010.

ALBERTI, SONIA. **O adolescente e o Outro.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

ALMEIDA, JURACY ARMANDO MARIANO DE. **Sobre a anamorfose: identidade e emancipação na velhice.** Tese de Doutorado em Psicologia Social. PUCSP, 2005.

AMBRA, P. S. SILVA JUNIOR, N.;CAVALCANTI, I. Corpo travesti, corpo contemporâneo. In: **A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia.** São Paulo, V. 2, N.2, JUL/ DEZ 2010.

ARAUJO, MARIA LUCIA. A mulher e o corpo ideal na contemporaneidade: uma questão entre o desejo e o gozo. Trabalho apresentado no Colóquio Franco- Brasileiro, na Universidade Paris 13, Paris- França, 2001.

BAUMAN, ZYGMUND. **Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BERGER, PETER L. & LUCKMANN, THOMAS. **Modernidade, pluralismo e crise de sentido.** Petrópolis: Vozes, 2004.

BOURDIEU, PIERRE. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico.**São Paulo: Editora UNESP, 2004.

BRUMBERG, JOAN JACOBS. **Fasting Girls: The History of Anorexia Nervosa.**Vintage Publisher: New York, 1988.

CABRAL, ROSSANO LIMA. A redescritção da subjetividade: as bioidentidades. Café Filosófico, 2009.

CANGUILHEM, GEORGES (1943). **O normal e o patológico**. 6ª ed. Rio de Janeiro. Forense Universitária, 2010.

CASTELLS, MANUEL. **A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

CIAMPA, ANTONIO DA COSTA. **A Estória do Severino e a História da Severina**. São Paulo, Ed. Brasiliense, 2001.

_____ Políticas de Identidade e Identidades Políticas. In: DUNKER, C. I. L. & PASSOS, M. C., “**Uma Psicologia que se Interroga – Ensaios**” – São Paulo, Edicon: 2002 (pg. 133/144).

_____ Identidade. In: LANE, Silvia T. M. & CODO, WANDERLEY (orgs.). **Psicologia Social: o homem em movimento**. São Paulo, Ed. Brasilienses, 1984.

CORIAT, ELSA. **A psicanálise na clínica de bebês e crianças pequenas**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

CORRÊA, ELIZABETH SAAD. Fragmentos da cena cibercultural: transdisciplinariedade e o “não conceito”. **Revista USP**. pg. 7- 15, jun/jul/ago 2010.

COSTOLLO, DICK. A democracia direta na web. **Veja**.v. 47, n. 4, pg. 13-17, jan. 2014.

DSM-IV-TR _ **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4. ed. rev.- Porto Alegre: Artmed, 2002.

DUNKER, CRISTHIAN INGO LENZ. Vontade incontrolável de comer nada. **Viver Psicologia**. São Paulo, n 88, 28-30.

FERNANDES, MARIA HELENA. **Transtornos Alimentares: anorexia e bulimia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

FERNANDES, LUIZ ESTEVAM DE OLIVEIRA. “Gula: entre vícios e virtudes, uma história da relação da humanidade com sua alimentação.” Café Filosófico, 2013.

FORBES, JORGE. **Você quer o que deseja?** Rio de Janeiro: Best Seller, 2003.

_____ **Avesso do avesso** Disponível em: <http://www.jorgeforbes.com.br/br/avesso-do-avesso/frases-de-jorge-forbes.html>. Acesso em: 9 de jan.2014.

FOUCAULT, MICHEL. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1963.

_____ **História da sexualidade 2; o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FOXCROFT, LOUISE. **A tirania das dietas: dois mil anos de luta contra o peso**. São Paulo: Três Estrelas, 2013.

FREUD, Sigmund (1908) Romances Familiares. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. IX**. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

_____ (1914) Recordar, Repetir e Elaborar (Novas Recomendações Sobre a Técnica da Psicanálise III). In: **Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XII**. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

_____ (1914) Sobre o Narcisismo: Uma introdução. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XIV**. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

_____ (1921) Psicologia de Grupo e a Análise do Ego. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII**. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

_____ (1925) Inibições, Sintomas e Ansiedade. In: **Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XX.** Rio de Janeiro: Imago, 1972.

FUCKS, MARIO PABLO. O mínimo é o máximo: uma aproximação da anorexia. In: Volich, Rubens Marcelo; Ferraz, Flávio Carvalho; Ranna, Wagner (orgs.) **Psicossoma III: interfaces da psicossomática.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p.147-158.

HOEK, H.M., BARTELD, A. I., BOSVELD, J.J., VAN DER GRAAF, LIMPENS, V.E, MAIWALD, M., SAPAAI, C.J., “Impact of urbanization on detection rates of eating disorders”. **American Journal of Psychiatry**, 152:1272-1278, 1995.

HOECBERG, ALESSANDRA SAPONINIK. Da desmesura à restrição. In: Alonso, Silvia Leonor; Gurfinkel, Aline Camargo; Breyton, Danielle Melaine (orgs.). **Figuras Clínicas no mal-estar contemporâneo.** Departamento de Psicanálise Sedes Sapientiae.

GARCIA-ROZA, LUIZ ALFREDO. **Acaso e repetição em psicanálise: uma introdução à teoria das pulsões.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

GEBASE, JAIRO. A hipótese de Lacan. In: **A Peste: revista de psicanálise e sociedade.** São Paulo, v.1, n 1, p.1001-110, jan/jun.2009.

GIRARD, RENÊ. **Anorexia e desejo mimético.** Lisboa: Biblioteca Virtual, 2009.

JERUSALINSKY, ALFREDO & FENDRIK, SILVIA. **O livro negro da psicopatologia contemporânea.** São Paulo: Via Lettera, 2011.

KAUFMANN, JEAN-CLAUDE. **A invenção de si – Uma teoria de Identidade.** Lisboa. Instituto Piaget. 2004.

LACAN, JACQUES (1954-55) **O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica psicanalítica.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1985.

_____ (1959-60) **O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2008.

_____ (1970) **O seminário 17: O avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

LAMBERTE, MARIA TERESA MARTINS RAMOS. A condição subjetiva na adolescência. In: MARCONDES, EDUARDO; VAZ, FLAVIO ADOLFO; RAMOS, JOSÉ LAURO RAMOS; OKAY, YASSUHIKO (orgs.) **Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal**. São Paulo, 2002, p. 806-812.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAURENT, E. A instituição, a regra e o particular. In: **Correio da Escola Brasileira de Psicanálise**. São Paulo. v.1 n.15 p.15-19. Out.-Nov. 1996.

LE BRETON, DAVID. **Adeus ao Corpo: Antropologia e Sociedade**. 6 ed. Campinas, Ed. Papyrus, 1999.

LIMA, ALUISIO FERREIRA. **Sufrimento de indeterminação e reconhecimento perverso. Um estudo da construção da personagem doente mental a partir do sintagma identidade-metamorfose-emancipação**. Tese de Doutorado em Psicologia Social. PUCSP, 2009.

LIMA, ALUÍSIO FERREIRA & CIAMPA, ANTONIO DA COSTA. Metamorfose humana em busca da emancipação: a identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica. In: **Psicologia Social Crítica: Paralaxes do Contemporâneo**. Orgs. LIMA, ALUÍSIO FERREIRA, Porto Alegre, Sulina, 2012.

LIMA, ALUÍSIO FERREIRA; BATISTA, KARINA DE ANDRADE; JUNIOR, NADIR LARA. A ideologia do corpo feminino perfeito: questões com o real. In: **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n.1, p.49-59, jan./mar. 2013.

MOREIRA, L.E. V.; Junior, N.S.; Caitano, D. S.. O corpo como destino pulsional: sublimação e marcas corporais. In: **A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**. São Paulo, V. 2, N.2, JUL/ DEZ 2010.

MORIN, EDGAR. O jogo que tudo mudou. IN: COHN, SERGIO; PIMENTA, HEYK (orgs.). **Mai de 68**. Coleção Encontros, A arte da entrevista. 2008.

NOGUEIRA, LUIZ CARLOS. A pesquisa em psicanálise. **Psicol. USP**, São Paulo, vol.15 nº 12, Jan./June 2004.

ORTEGA, FRANCISCO. **O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

PESSOA, FERNANDO. (ALVARO DE CAMPOS) Poesia em linha reta. "**Fernando Pessoa - Obra Poética**". Cia. José Aguilar Editora - Rio de Janeiro, 1972, p. 418.

QUINET, ANTONIO. **A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

RAMOS, CONRADO. Alguns apontamentos para se pensar a relação corpo e contemporaneidade. In: **A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**. São Paulo, v.2, n.2, p.323 - 336 jul./dez. 2010.

ROSA, MIRIAM DEBIEUX; DOMINGUES, ELIANE. O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. **Psicologia & Sociedade**, 22(1), 180-188, 2010.

ROSA, MIRIAM DEBIEUX. A Psicanálise frente à questão da Identidade. In: **Psicologia e Sociedade**, ABRAPSO; vol. 10, n.1,1998, p.121-128.

ROUDINESCO, ELISABETH; PLON, MICHEL. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SAFATLE, VLADIMIR. **A produção da doença**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/vladimirsafatle/2013/05/1278102-a-producao-da-doenca.shtml>. Acesso em 14 mai. 2013.

SALECL, RENATA. **Sobre a felicidade – Ansiedade e Consumo na Era do Hipercapitalismo**. São Paulo: Alameda, 2005.

SALGUEIRO, EMILIO. O segundo erro de René Descartes. **Análise Psicológica**, 1997, 2(XV): 221-228.

SANDEL, MICHEL J. **Contra a perfeição: ética na era da engenharia genética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

SANT'ANNA, DENISE BERNUZZI DE. Corpo e história. **Cadernos de subjetividade**. Núcleo de estudo e pesquisa da subjetividade – Programa de estudo de pós-graduação em Psicologia Clínica – PUC/SP, 1995 (2), P. 243-266.

_____. **Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SARTI, CYNTHIA ANDERSEN. A dor, o indivíduo e a cultura. **Saúde e Sociedade**. 10 (1): 3-13. jan – jun. 2001.

TEIXEIRA, JUREMA. **Singularidades femininas: tecendo alguns fios do devir-feminino**. Dissertação de Mestrado de Psicologia Clínica da PUC-SP, 1995.

VASCONCELOS, FLÁVIA MARIA DE. **Não sei ainda, posso pensar? Um estudo sobre os impasses escolares como um sintoma social.** Dissertação de Mestrado da Faculdade de Educação. USP, 2012.

VOLICH, RUBENS MARCELO; RÄNNA, WAGNER; FERRAZ; FLAVIO. **Psicossoma III Interfaces da Psicossomática.** Casa do Psicólogo, 2003.

ZIZEK, SLAVOJ. **Eles não sabem o que fazem: o sublime objeto da ideologia.** trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1992

_____. **Identities vazias.** Disponível em:

<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs0701200715.htm> Acesso em: 07 de jan. 2007.