

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Mestrado em Psicologia Clínica

Linha de Pesquisa: Estados Psicopatológicos e Abordagens Psicoterápicas

Suzana Viola Rodrigues

**ANOREXIA E REDES SOCIAIS – UMA ANÁLISE DA COMUNIDADE
PROANA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA**

Orientadora

Profa. Dra. Vera Regina Röhnelt Ramires

São Leopoldo, abril de 2019.

SUZANA VIOLA RODRIGUES

**ANOREXIA E REDES SOCIAIS – UMA ANÁLISE DA COMUNIDADE
PROANA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA**

Dissertação apresentada como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora

Profa. Dra. Vera Regina Röhnelt Ramires

São Leopoldo, abril de 2019.

R696a Rodrigues, Suzana Viola.
Anorexia e redes sociais – uma análise da comunidade ProAna
na perspectiva psicanalítica / Suzana Viola Rodrigues. – 2019.
91 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos,
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, São Leopoldo,
2019.

“Orientadora: Profa. Dra. Vera Regina Röhne Ramires.”

1. Anorexia. 2. Narcisismo. 3. Redes sociais. 4. Psicanálise. I.
Título.

CDU 159.964.2

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Bibliotecária: Bruna Sant'Anna – CRB 10/2360)

Para Ivan, Sara e Fernando.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Dra. Vera Regina Rohnelt Ramires, pelas contribuições a minha pesquisa, e por ter me acompanhado e orientado em toda a trajetória do meu trabalho.

Aos meus professores e colegas da UNISINOS com os quais tive o prazer de conviver durante o período do mestrado.

Aos meus pais, a meu irmão e a meus demais familiares, por me incentivarem ao crescimento pessoal e acadêmico e por terem me fornecido apoio emocional contínuo.

Aos meus amigos que igualmente estiveram me acompanhando durante todo meu percurso no mestrado e me incentivaram e apoiaram de igual forma.

*“Todavia não estou sozinho. Nunca estive. A vida inteira
Vivi em tête-à-tête com uma senhora magra, séria,
Da maior distinção.
E agora até sou seu vizinho
Tu que me lêes adivinhaste ela quem é
(...)”*

Manoel Bandeira - Estrela da Tarde

Sumário

Resumo da Dissertação	06
Abstract da Dissertação	07
1 Introdução da Dissertação	09
2 Artigo I – Narcisismo, Anorexia e Redes Sociais na Atualidade	11
2.1 Notas sobre a Teoria Freudiana do Narcisismo	12
2.2 Os Transtornos Alimentares – a Anorexia	14
2.3 Narcisismo, Anorexia e Redes Sociais	17
2.4 Considerações Finais	24
2.5 Referências	27
3 Artigo II – Anorexia no Contexto Virtual: Uma Análise da Comunidade ProAna	39
3.1 Contribuições da Psicanálise para a Compreensão da Anorexia	42
3.2 A Anorexia e o Contexto Social/Virtual	49
3.3 Método	52
3.4 Resultados e Discussão	54
3.5 Considerações Finais	77
3.6 Referências	79
4 Considerações Finais da Dissertação	86
5 Referências da Dissertação	89

Anorexia e Redes Sociais–Uma Análise da Comunidade ProAna na Perspectiva Psicanalítica

Resumo

A literatura científica descreve a anorexia como uma doença grave e complexa. Globalmente, a internet contém *sites* que propagam e estimulam o comportamento anoréxico. Esta dissertação é composta por dois estudos. O primeiro, teórico, abordou a dimensão narcísica da anorexia, de uma perspectiva psicanalítica, bem como o papel que o universo virtual pode desempenhar nesse contexto. O segundo estudo, empírico, teve como objetivo analisar manifestações e interações de participantes de uma comunidade virtual de pessoas que se identificam como anoréxicas, chamada ProAna. O delineamento teve caráter observacional e exploratório e o procedimento utilizado na pesquisa foi o de análise documental. A análise dos dados permitiu identificar os seguintes temas: i) características narcísicas e ambivalentes da relação com as mães; ii) o corpo como *locus* da expressão do conflito; iii) muleta emocional; iv) consciência da doença. Nos dois últimos temas pode-se identificar algumas categorias. No tema ‘muleta emocional’, observou-se que a anorexia é percebida como uma forma de lidar com as dificuldades e os problemas emocionais, possibilita uma sensação de controle e autoeficácia e traz alguns ganhos secundários. Já com relação ao tema ‘consciência da doença’, foram identificadas duas categorias: uma que enfatiza os aspectos negativos da anorexia, discordando da visão de que ela traga benefícios, e uma outra que evidencia uma tendência autodestrutiva e uma manifestação da pulsão de morte. O estudo permitiu identificar a forma como questões cruciais presentes na anorexia se manifestaram no fórum de discussão analisado. Salienta-se que a anorexia é um transtorno complexo que exige atendimento multiprofissional, sendo interessante que sejam articuladas pesquisas

entre áreas da saúde que possam agregar seus conhecimentos como forma de reduzir os índices de morbidade e mortalidade dessa doença. A análise de uma comunidade virtual como a ProAna pode contribuir para a expansão do conhecimento sobre pessoas com anorexia, trazendo subsídios para a criação de políticas de saúde dirigidas para essa população.

Palavras-chave: anorexia; narcisismo; redes sociais; psicanálise.

Anorexia and Social Media – a Study of ProAna Community from the Psychoanalytic Perspective

Abstract

The scientific literature on anorexia has considered this eating disturbance as a severe and complex disease. In global ambit, the internet contains sites that propagate and encourage anorexic behavior. This dissertation presents two studies. The first one is a theoretical study which approached the narcissist dimension of anorexia from the point of view of psychoanalysis, and examined the role of the virtual world in this context. The second one is an empirical study with the objective of analyzing manifestations and interactions of the participants of a virtual community who identify themselves as anorexic. The referred community is called ProAna. The method adopted for the research was observational and exploratory and the procedure used was a documental analysis. The data analysis enabled the identification of the following themes: i) ambivalent and narcissist characteristics of the relationship with the mother; ii) the body as the *locus* of expression of conflict; iii) emotional crutch; iv) awareness of the disease. In the last two mentioned themes, it was possible to recognize some particular categories. Regarding the “emotional crutch” issue, it was observed that anorexia is a way of dealing with difficulties and emotional problems; it makes possible a sense of control and self-efficacy, and to obtain some secondary gains. Concerning

the “awareness of the disease”, two categories were identified: one that emphasizes the negative aspects of anorexia, denying the affirmation that it brings benefits, and another that highlights a self-destructive tendency, and manifests pulsation to death. The study made it possible to reveal how crucial issues related-to anorexia were expressed in the discussion forum under scrutiny. It is emphasized that anorexia is a complex disorder demanding multi-professional care; it is relevant to articulate studies among the health areas in order to aggregate their efforts to reduce the disorder morbidity and mortality rates. The study of a virtual community such as ProAna may contribute to expand the knowledge about anorexic people and may also supply relevant data to the formulation of a public health policy for the treatment of this population.

Keywords: anorexia; narcissism; social media; psychoanalysis.

Introdução

A anorexia é considerada uma grave doença psiquiátrica, de etiologia complexa, com altos índices de morbidade e mortalidade, além de elevadas taxas de suicídio (Lian et al., 2017; Marzola et al., 2016; 2017; Sachs, Harnke, Mehler, & Krantz, 2016; Westmoreland, Krantz, & Mehler, 2016).

A população que demonstra maior prevalência no desenvolvimento da anorexia é constituída pelas mulheres; fatores de ordem sociocultural parecem ser importantes para a instalação, manutenção e perpetuação da doença. Observa-se também que o curso desse transtorno geralmente se manifesta na adolescência ou início da fase adulta (Dumas, 2011; Federici & Kaplan, 2014; Herzog & Eddy, 2011; Latzer, Merrick & Stein, 2011; Shapiro 2011; Zanetti, 2014).

Em termos psicodinâmicos, uma característica essencial da anorexia se centra no fato de que o indivíduo apresenta uma relação patológica com o próprio corpo, o qual é percebido de forma distorcida e com proporções delirantes (Bruch, 1962, 1973). Observa-se, nesse transtorno, a percepção distorcida da imagem corporal, o medo mórbido de engordar e uma exaustiva busca pela magreza regida pela recusa alimentar e pela hipervigilância das medidas do corpo e controle do peso (Black & Grant, 2015; Brytek-Matera, & Czepczor, 2017; Zopf et al., 2016; Cooper, Fairbun, Shafran & Wilson, 2010; Dumas 2011; Federici & Kaplan, 2014; Oltra-Cucarella, Espert, Guillén & Duque, 2014).

Considerando a gravidade dos sintomas e os incontáveis prejuízos associados aos indivíduos que desenvolvem a anorexia, bem como a importância que as redes sociais e as interações que ocorrem neste contexto assumem para os jovens na contemporaneidade este trabalho teve o objetivo de realizar um estudo de caráter qualitativo, mediante a análise de um fórum localizado na comunidade virtual ProAna. A comunidade ProAna é

dedicada ao suporte e à interação entre pessoas que apresentam transtornos alimentares, incluindo a anorexia nervosa. Os integrantes da comunidade ProAna identificam-se, entre outras coisas, pela adoção da anorexia como estilo de vida e apresentam um padrão de busca obsessiva pela magreza, bem como incentivam, entre si, práticas relacionadas à perda de peso afastadas do saber médico (Branley & Covey, 2017; Hoffmann, 2018). Além disso, os *sites* da comunidade ProAna destacam-se pelo oferecimento de espaços de discussão *online*, e de outras atividades virtuais, como o uso de *blogs* e exposição de galerias de imagens de “modelos extremamente magras” (Branley & Covey, 2017; Hoffmann, 2018; Park, Sun, & McLaughlin, 2017).

Esta dissertação é composta por dois artigos e uma seção de considerações finais. O Artigo I, sob o título de “Narcisismo, Anorexia e Redes Sociais”, apresenta algumas contribuições teóricas relevantes para a fundamentação do estudo desenvolvido. Logo após, no Artigo II, denominado “A Anorexia no Contexto Virtual – uma análise da Comunidade ProAna”, apresenta-se o estudo empírico que teve o objetivo de analisar manifestações e interações de participantes de uma comunidade virtual pró-anorexia. Por último, em Considerações Finais, foram tecidas algumas reflexões e comentários sobre o estudo realizado.

Narcisismo, Anorexia e Redes Sociais na Atualidade

Resumo

O presente estudo aborda aspectos do narcisismo, da anorexia e redes sociais, com base na teoria psicanalítica. São discutidos alguns dos temas centrais do narcisismo, de acordo com a teoria freudiana. São também apresentados apontamentos teóricos sobre a anorexia e sua relação com o narcisismo. Por fim, são discutidas as interações estabelecidas pelos jovens no contexto virtual, com ênfase para as necessidades e desejos narcísicos dos usuários das redes sociais. Busca-se estabelecer uma articulação entre o tema da anorexia, a problemática do narcisismo e o uso das redes sociais, numa tentativa de contribuir para a elucidação desse transtorno clínico e suas manifestações na atualidade.

Palavras chaves: Narcisismo; anorexia; redes sociais; psicanálise.

Narcissism, Anorexia and Social Media at the Present Time

Abstract

The current study covers some aspects of narcissism, anorexia and social media from the point of view of psychoanalysis. Narcissism central issues are discussed according to the Freudian theory, and some theoretical notes on the linking between anorexia and narcissism are offered. Youth interactions in social media are addressed, with emphasis on the needs and narcissistic desires of the social media users. The aim is to articulate the issues of anorexia, narcissism and social media in order to contribute to an elucidation of the referred eating disturbance and its manifestation in the present days.

Keywords: Narcissism; anorexia; social media; psychoanalysis;

Este artigo apresenta uma revisão narrativa sobre o tema da anorexia e sua relação com o narcisismo, além das possibilidades da sua expressão no contexto virtual das redes

sociais. Com base numa perspectiva psicanalítica, busca-se discutir as contribuições que a teoria do narcisismo freudiana oferece para a compreensão da anorexia. Discute-se, também, o papel das redes sociais na constituição subjetiva no processo adolescente, bem como a possibilidade de configurarem-se como cenário para as manifestações ou mesmo para a promoção de transtornos alimentares como a anorexia.

Notas sobre a Teoria Freudiana do Narcisismo

O conceito de narcisismo, descrito por Freud, tem uma longa, rica e complexa história na literatura da psicanálise (Balick, 2013; Gabbard & Crisp-Han, 2016; MacDonald, 2014; Sandler, Person & Fonagy, 2012). Um dos primeiros teóricos a utilizar o termo foi Paul Nache, que o aplicou, em 1899, para referir o indivíduo que trata seu corpo como fonte própria de satisfação libidinal e o acaricia até atingir o auge de prazer (Clarkin; Fonagy & Gabbard, 2013; Freud, 1914/2010).

De acordo com a teoria da libido, o Eu, inicialmente, dirige essa pulsão para si, mas no decorrer do tempo, estabelece ligações com os objetos do mundo externo, e esse movimento oscila entre avanços e recuos (Freud, 1914/2010). Já no caso do sujeito enamorado, por exemplo, ocorre um hiperinvestimento da energia libidinal no objeto externo (representado pela pessoa amada) em detrimento do Eu. De modo contrário, no indivíduo paranóico, todo o investimento libidinal conflui para o Eu (Freud, 1914/2010).

Freud (1914/2010) chamou de parafrênicos aqueles pacientes que, ao contrário dos histéricos e obsessivos, rompem relações eróticas com “as coisas e pessoas”, não sendo considerados influenciáveis pelo método psicanalítico. A megalomania, de acordo com Freud, era outra condição observada em pacientes parafrênicos, em que ocorria um processo de desinvestimento da energia libidinal em relação aos objetos do mundo externo, e um retorno da mesma para o Eu.

Além do estudo das parafrenias, outras condições em que o narcisismo pode se manifestar surgem quando o padecimento de uma eventual doença orgânica atua sobre a distribuição da libido (Freud, 1914/2010). Nessa circunstância, o indivíduo adoecido atem-se com exclusividade à própria dor e retira o seu interesse do mundo externo, assim como acontece nos estados do sono e do sonho, em que a libido fica retraída e se “desliga” de forma parcial e temporária da realidade externa. A hipocondria representa também outro estado de alteração da distribuição da libido, conforme o sujeito julga doente determinado órgão do seu corpo e ocupa-se do mesmo, abandonando, claramente, seu interesse pelas relações do mundo externo (Freud, 1914/2010).

Os caminhos do narcisismo também podem ser ilustrados através da definição do objeto de amor na vida adulta, quando a libido sofre um distúrbio em seu desenvolvimento, e o indivíduo elege como objeto de amor alguém que tenha atributos iguais aos seus (Freud, 1914/2010). Em uma “Recordação de infância de Leonardo da Vinci” (Freud, 1910/ 2014), a escolha do objeto de amor homossexual já havia sido mencionada pelo autor como uma eleição do tipo narcisista, conforme o menino elege alguém que tenha características sexuais idênticas às suas, visto que o amor erótico dirigido à mãe sofre um processo de repressão, e a mesma é tomada como modelo de identidade.

Ao longo das décadas, remontando-se a uma análise sobre os tipos de pacientes interpretados pelo método psicanalítico freudiano, constata-se que aqueles que apresentavam funcionamento histérico e angústias relativas aos conflitos superegóicos foram substituídos, no decorrer do tempo, por indivíduos que manifestam sintomatologia difusa, nas quais imperam o senso de vazio e a indiferença (Carvalho & Viana, 2013; Lunbeck, 2014; McWilliams, 2014; Sztajnberg, 2018). Na clínica psicanalítica contemporânea, as patologias do narcisismo se expandem, influenciadas pelo contexto sociocultural, e o sujeito padece de novos males: do intenso medo de não corresponder aos ideais impostos pela sociedade e de

uma fadiga crônica causada por uma busca eterna pelo reconhecimento (Audino, Pacheco-Ferreira, & Herzo, 2018; Carvalho & Viana, 2013; McWilliams, 2014; Sztajnberg, 2018). Além disso, novas formas de subjetivação foram sendo apontadas como produto do atual cenário, sendo reconhecidas no ambiente psicanalítico como patologias do ato, cujo corpo torna-se porta-voz de um sofrimento em excesso sobre o qual o sujeito não é capaz de simbolizar (Freire & Andrada, 2012; Refosco & Macedo, 2010; Sztajnberg, 2016).

Os Transtornos Alimentares – a Anorexia

Nesse cenário, os transtornos alimentares podem ser incluídos na categoria de “patologias do ato”, por apresentarem fragilidades narcísicas do indivíduo atuadas no corpo. Algumas vezes, tais fragilidades podem ser incorporadas no contexto social da nossa época mediante a lipofobia (horror à gordura), manifesta no discurso cotidiano (Freire & Andrada, 2012; Fuks, 2003; Refosco & Macedo, 2010).

A anorexia é um transtorno alimentar que ocorre em sua maioria em mulheres entre a adolescência e o início da fase adulta. As características principais da anorexia são evidenciadas pela recusa alimentar obstinada, pelo desenvolvimento de padrões bizarros de alimentação e pelo medo mórbido de engordar; tais elementos comportamentais encontram-se associados a um distúrbio da autoimagem e estão relacionados à busca de um corpo magro intensamente idealizado (Fernandes, 2006; Fuks, 2003; Jeammet, 1999; Morais, 2002).

Hilde Brush (1962, 1973) afirmou que os sintomas relacionados à anorexia resultam de uma falha primária de comunicação entre a mãe e o bebê, visto que a mesma não foi capaz de reconhecer as reais necessidades da criança em um período de aprendizagens de significados. Desse modo, de acordo com a mesma autora, a criança se desenvolve com déficits importantes relacionados às funções vinculadas ao próprio corpo, tais como a consciência da fome e saciedade. Como decorrência, nela se instaura um senso contínuo de dependência e ineficácia.

Em termos psicanalíticos, na anorexia a pessoa apresenta um desejo voraz, combatido de modo intenso e tenaz através da recusa alimentar; todavia, quando ocorre alguma falha nessas defesas, os episódios de compulsão alimentar (ou episódios bulímicos) se tornam evidentes, provocando sensações de culpa em jovens anoréxicas (Bruch, 1962, 1973; Brusset, 1999; Fernandes, 2006; Jeammet, 1999). Os transtornos alimentares são capazes de apresentar também caráter compulsivo na medida em que o ato-sintoma traduza um sofrimento psíquico não elaborado, expresso no corpo como uma forma de atalho, uma via imediata de manifestação da dor que tende a permanecer constante (Brusset, 1999; Jeammet, 1999; McDougall, 1983).

Em “Estudos sobre Histeria”, Freud (1893-1895/2016) apresentou o caso da paciente Emmy Von N., que desenvolveu sintomas anoréxicos expressos através da abulia – a ausência de vontade, na qual a comida é associada a eventos traumáticos, não elaborados ao longo dos anos, devido à intensa carga afetiva que representavam. Em suas recordações, Emmy Von N. relatou situações familiares perturbadoras em que o ato de se alimentar se estabelecia como uma condição associada ao castigo severo da mãe (que a obrigava a ingerir uma comida que lhe causava asco) ou, em outros momentos, que se relacionava à possibilidade de contágio da doença do irmão, com o qual a paciente costumava realizar suas refeições.

Em “Rascunho G” (1895/1996), Freud correlacionou a anorexia com a melancolia, ao estabelecer esse transtorno alimentar como uma neurose nutricional paralela à melancolia: a perda de apetite é equivalente à perda de libido. Em “Luto e Melancolia” Freud (1917/2010) descreveu o indivíduo melancólico como aquele que apresenta não somente um desinteresse manifesto pelas coisas do mundo externo, mas um significativo empobrecimento do ego, em que as recriminações antes postas na pessoa amada recaem sobre o próprio Eu.

Nesse mesmo sentido, Cunha e Vorcaro (2013) salientaram a passividade do anoréxico em relação à gravidade de seus próprios sintomas e dos aspectos punitivos que tais indivíduos infringem a si, o que corresponderia, por sua vez, aos elementos melancólicos subjacentes nessas estruturas. Tais autoras acrescentaram que nos casos mais graves de anorexia o sujeito, imerso em seu narcisismo, isola-se a tal ponto que rompe relações com o mundo externo, podendo chegar, como possível consequência disso e da severidade de sua doença, à própria morte.

Fernandes (2006) comparou a anorexia a uma condição de “hipocondria da imagem”, na qual as jovens anoréxicas desenvolvem verdadeira obsessão por analisar o corpo de modo rigoroso, observando todos os seus contornos e formas e preocupando-se sobretudo com a imagem. Constata-se também que ainda que tais jovens estejam extremamente magras, no processo anoréxico, o olhar demonstra-se distorcido e na ocasião em que as mesmas veem suas imagens refletidas no espelho investigam “todo e qualquer excesso de carne” (Fernandes, 2006; Fuks & Campos, 2010). O corpo, dessa forma, é alvo de projeções e portavoz de um mal-estar psíquico e assume o lugar do Eu ideal (Brusset, 1999; Fernandes, 2006; Fuks, 2003; Jeammet, 1999, Rudge & Fuks, 2016).

O Eu ideal (Freud, 1914-1916/2010) é a instância psíquica em que o indivíduo aspira retornar ao narcisismo primário da infância, quando ele próprio vivenciou o seu Eu como um ideal de perfeição, repleto de experiências plenas de satisfação das necessidades. Na anorexia, esse Eu ideal é expresso através de um compromisso de assumir uma magreza ascética e de controlar necessidades tão fundamentais como a fome, como se tais indivíduos estivessem acima das leis da natureza (Bruch, 1962, 1973; Brusset, 1999; Jeammet, 1999; Fernandes, 2006; Fuks, 2003; Rudge & Fuks, 2016).

A não satisfação das necessidades produz nas anoréxicas uma sensação de triunfo relacionada às necessidades narcísicas, e tende a se perpetuar como uma forma de conduta

aditiva, tal como ocorre nos toxicômanos (Jeammet & Chabert 1998; Jeammet, 1999). Observa-se que o corpo das anoréxicas assume uma estereotípia, um padrão de apresentação. Desse modo, ele é um corpo uniformizado que perde sua identidade original e que descreve a imagem de todas jovens com esse transtorno: a extrema magreza, a ausência de formas e a recusa da feminilidade (Bruch, 1962, 1973; Brusset, 1999; Jeammet, 1999, Lippe, 1999).

É de se destacar também um paradoxo existente na anorexia: as jovens destroem seu próprio corpo, não como uma tentativa real de suicídio, mas como o único meio que encontram de assegurar a própria existência (Jeammet & Chabert 1998; Jeammet, 1999). Ou seja, na anorexia a busca por autonomia ocorre através do afastamento dos seus objetos de relação e dependência (especialmente da figura materna), substituindo-os, como um ensaio de autocontrole sobre o próprio desejo, pela comida, que passa a figurar como o objeto central de relação (Jeammet & Chabert, 1998; Jeammet, 1999). A comida representa o objeto simbólico que pode ser interpretado como a invasão infringida pelo outro, passando a ser, desse modo, obstinadamente recusada pela jovem anoréxica, mesmo que a custo de sua própria vida (Fernandes, 2006; Fuks, 2003; Morais, 2002; Rudge & Fuks, 2016;).

Narcisismo, Anorexia e Redes Sociais

Nesta fase da contemporaneidade, também conhecida como Era Digital ou Virtual, o espaço cibernético se oferece como uma grande tela para o estudo dos fenômenos do narcisismo. As redes sociais, marcas dessa contemporaneidade, revolucionaram a comunicação e crianças e adolescentes, sobretudo, foram atraídos pelas possibilidades infinitas de expressão que as mídias eletrônicas oferecem (Barth, 2015; Doval-Avenidaño, Quintas, & Sotomayor, 2018; Hsieh & Tseng, 2017). Os telefones móveis são considerados imprescindíveis, sobretudo para a geração atual que por meio desses aparelhos acessa às numerosas redes sociais que, por sua vez, de igual forma, se mostram indispensáveis para a

maioria das experiências juvenis (Barth, 2015; Doval-Avenidaño, Quintas, & Sotomayor, 2018).

A hiperconectividade, a aceleração do tempo e os relacionamentos voláteis e superficiais, que “desaparecem” num simples clique, são outros elementos da Era Digital, presentes na cultura do efêmero. O vínculo tátil se torna cada vez mais raro e menos expressivo, embora, paradoxalmente, os indivíduos sejam estimulados a valorizar todas as formas de hedonismo (Araújo & Cardozo 2016; Gilmore, 2017; Heros, 2016; Lacerda, 2017; Laskoski et al., 2015; Lipovetsky & Serroy, 2015; Menezes, 2016). Os perfis criados nas redes sociais podem ilustrar, por sua vez, o “modo fluído” das identidades se apresentarem, em que as informações pessoais se constituem conforme modismos (Thebaldi, 2013; Tylim, 2017).

Testemunham-se novas práticas sobre o viver coletivo em que o contexto das redes sociais revela: a hipervalorização do corpo e sua hipervisibilidade nas redes sociais, associadas à popularidade, aos modos de vida, ao consumismo e à boa aparência (Pinheiro, 2016; Santana & Couto, 2012; Thebaldi, 2013). Sendo assim, os valores contemporâneos se direcionam para a preocupação com o externo, atribuindo à imagem o papel principal – sobrepondo-a à introspecção e ao uso da razão (Barbosa et al, 2013; Heros, 2016; Sztajnberg, 2016; Thebaldi, 2013). Verifica-se também, no universo digital, a espetacularização da intimidade na qual atos cotidianos são transformados em shows direcionados a uma grande plateia (Heros, 2016).

As fronteiras entre o privado e o público tornam-se cada vez mais tênues, na medida em que os usuários das redes sociais tendem a expor, com frequência cada vez maior, a própria intimidade, e narram, em tempo real, ínfimos pormenores de sua vida privada, inclusive até mesmo compartilhando vivências de dor e luto (Balick, 2013; Kallas, 2016; Santana & Couto, 2012). Por detrás desse exibicionismo, é possível perceber necessidades

narcísicas de aceitação e reconhecimento, bem como uma forma de significar as dores da própria existência no âmbito do coletivo, já que particularmente tais indivíduos enfrentam dificuldades na tarefa de dar sentido às próprias vivências (Barbosa et al., 2013; Cavalcante, 2015; Murolo, 2015).

As plataformas digitais são representadas atualmente como uma versão atualizada do “espelho de Narciso”, nas quais o sujeito não se vê como é, mas constrói uma imagem idealizada a seu respeito – compõe aquilo que fantasia ser mais agradável do que a imagem real do espelho (González & Maroto, 2018; Côrrea & Lima, 2018; Lemos, 2018; Rosa, Santos, Stengel & Freitas, 2016; Suler, 2016). A expressão “ego editável” está em harmonia com o universo digital, em que o usuário tem o poder de criar sua própria imagem conforme deseja, e indica um aspecto importante do indivíduo na sociedade atual - o seu encantamento pela imagem e a busca por formas perfeitas (Dourado, Fustinoni, Schirmer, & Brandão-Souza, 2018; González & Maroto, 2018; Pinheiro, 2016; Santos & Ribeiro, 2018; Walsh & Baker, 2017).

A nova roupagem do narcisismo possibilitada pelas redes sociais também se expressa pela ânsia dos indivíduos em receber numerosos *likes*, que são representados como fontes de validação social e uma forma de medição de “popularidade” numa era de sujeitos hiperconectados, que desejam ser admirados e invejados a todo instante (Corrêa & Junior, 2018; Lemos, 2018; Germano & Moura, 2017; Pinheiro, 2016; Queiroga, Barone & Costa, 2016). Minerbo (2009) apontou para um contrato narcísico – implícito nas redes sociais, que estabelece, entre seus usuários, “a lógica da correspondência entre os indivíduos” no contexto das interações virtuais, ou seja, onde A satisfaz B, B deve satisfazer A.

O *selfie* torna-se o principal modo de interação entre milhões de usuários das plataformas digitais, especialmente adolescentes e jovens adultos que exercem fantasias narcísicas relacionadas ao prazer de compartilhar a própria imagem em rede social, e de

obter ganhos através desse ato (Balakrishnan & Griffiths, 2018; Lee & Sung, 2016; March & McBean, 2018; Murolo, 2015; Prioste, 2013). Observa-se, também, uma padronização no modo dos indivíduos se apresentarem nas redes sociais, como, por exemplo, os autorretratos digitais. Percebe-se, com essa padronização, que os demais conteúdos compartilhados no ambiente digital vão, aos poucos, perdendo seu valor simbólico e, desse modo, tornam-se banais, transitórios, repetidos e descartáveis (Koch & Teixeira, 2017; Lacerda, 2017; Suler 2015). Pinheiro (2016) destacou que a edição de imagens na *internet* representa uma forma de anomia, conforme os sujeitos parecem se desfazer de seus traços identitários e singulares no contexto digital.

De modo semelhante aos teóricos anteriormente citados, de acordo com Suler (2015), a expansão das *selfies* nas redes sociais configura-se como produto de uma era de desinibição e exibicionismo ilustrada por indivíduos ávidos por receber atenção e “likes” como forma de compensação da baixa autoestima. As *selfies*, sobretudo em redes sociais que têm como modo principal de comunicação a imagem, como o *Instagram* e o *Snapchat*, são bastante utilizadas por jovens como um grande recurso para se fazerem presentes e serem reconhecidos (Rojas, 2018). Conforme Tylim (2017), as redes sociais podem seduzir adolescentes a se tornarem celebridades, à medida que compartilham *selfies* de modo contínuo, e por meio de exposições crescentes atingem um público muito elevado, através do simples acesso de um clique do *mouse*. O mesmo autor observa ainda que entre o público jovem o enviar ou postar *selfies* na *internet* tem sido associado a experiências de intensa ansiedade e excitação, uma vez que a vivência dessas postagens cria nos mesmos sentimentos de expectativas por respostas de validação que sejam capazes de fazer-se suporte para suas próprias necessidades narcísicas.

O ciberespaço tem também provocado uma mudança radical na compreensão que o indivíduo tem da realidade, na medida em que proporciona a transição de uma existência –

fora do mundo virtual – marcada por perdas e limites, para outra – inserida no mundo virtual, na qual o sujeito tem acesso praticamente infinito. É o que acontece, por exemplo, na comunicação globalizada que permite a comunicação entre indivíduos geograficamente distantes (Hartman, 2011).

As barreiras entre fantasia e realidade vêm se tornando tênues e imprecisas também no universo das redes sociais, na proporção em que os usuários tendem a criar uma versão idealizada a seu respeito e se apresentam da forma que lhes seja favorável, tal como se o espaço digital fosse um “universo mágico” (Nicoli, 2015; Suler, 2016). A instantaneidade de respostas, outra característica do ambiente digital, proporciona ao usuário a satisfação imediata das necessidades narcísicas, visto que a relação entre desejo e satisfação ocorre sem praticamente nenhum intervalo, as gratificações são realizadas de modo rápido, em contraste com a realidade distante das telas que eventualmente pode produzir tédio e frustração nos sujeitos (Kallas, 2016; Kowacs, 2014; Nicoli, 2015).

Os aparelhos eletrônicos, bem como os aplicativos de redes sociais, constituem objetos de desejo para a maioria dos indivíduos, por representarem a possibilidade de acesso imediato às mais diversas gratificações (Kallas, 2016). Entretanto, os mesmos podem se tornar obsoletos, adquirir novas versões, e desse modo, remeter os sujeitos à sua própria condição de vulnerabilidade, à medida que o sujeito se vê desprovido de acesso àquilo que antes lhe assegurava sensações de onipotência (Kowacs, 2014; Tylim, 2017). Sendo assim, quando o indivíduo se vê na ausência de tais objetos, sente-se esvaziado, já que eles representam uma espécie de “prótese localizada externamente” e que possui recursos ilimitados, situação essa distinta da condição humana (Kowacs, 2014; Tylim, 2017).

Além disso, em termos psicanalíticos, o ambiente digital favorece o “prazer escópico”, que corresponde ao desejo de “ver e ser visto”; essas expressões tornam-se “vivas” nas atividades das redes sociais, e correspondem às vivências primárias do

desenvolvimento humano, tais como os movimentos iniciais da curiosidade sexual infantil que contêm elementos do narcisismo primário (Lemos, 2018; Pinheiro, 2016). A atual sociedade favorece também demonstrações de *voyeurismo* e exibicionismo através do contexto virtual. Este dirige forte apelo visual aos jovens que se sentem atraídos pela possibilidade de vivenciarem suas próprias fantasias relacionadas ao prazer de “ver e ser visto”, como um ensaio da sexualidade adulta (Gomes & Caniato, 2016; Lemos, 2018).

Outrossim, os jovens vislumbram, na contemporaneidade, múltiplas possibilidades de subjetivação; o contexto virtual, por um lado, pode contribuir de algum modo para acentuar sentimentos de angústia e desamparo, diante de tantos modelos ideais ofertados (Gomes & Caniato, 2016; Matheus, 2012). Por outro lado, o ambiente virtual pode permitir que o indivíduo mascare as próprias imperfeições e pode proporcionar determinadas vivências de satisfação, baseada em fantasias narcísicas de plenitude do Eu. Desse modo, os adolescentes podem se apresentar nas redes sociais conforme desejam, conseguem expandir as relações objetais (uma das tarefas evolutivas desse período) e alcançam satisfazer necessidades narcísicas, tais como aceitação e reconhecimento entre os pares, à medida que estejam integrados em comunidades virtuais (Gomes & Caniato, 2016).

Afora isso, entre outras tarefas, os adolescentes necessitam elaborar o luto do corpo infantil, e o uso das tecnologias pode favorecer um espaço para a ilusão de controle sobre as modificações corporais que constantemente lhes causam sentimentos narcísicos de embaraço e humilhação (Tylin, 2016). O ambiente digital então pode ofertar a vivência de regressões narcísicas dos jovens, conforme gradualmente os mesmos sejam capazes de “retornar à infância” através de fantasias de plenitude e, aos poucos, elaborar as angústias relacionadas às transformações da adolescência (Tylin, 2016). Sendo assim, observa-se que, nas práticas de exposição dos jovens em redes sociais, o corpo assume espaço principal em termos de investimento narcísico, além de estar associado a constantes sentimentos de

ansiedade (Dourado, Fustinoni, Schirmer, & Brandão-Souza, 2018; Solís, Gallegos, & Riquelme, 2018; Tylim, 2016).

Observa-se que a hipervalorização do corpo, marca de nossa Era, aliada às vulnerabilidades narcísicas do adolescente frente às mudanças corporais, seja motivo para que os jovens ressaltem seus próprios atributos estéticos e ocultem aquilo que fantasiam ser fonte de rechaço (Dourado, Fustinoni, Schirmer, & Brandão-Souza, 2018; Solís, Gallegos, & Riquelme, 2018). Em uma leitura psicanalítica, Fernandes (2016) propõe que a atual cultura apresenta uma fetichização do corpo, em que os sujeitos se voltam de modo excessivo não somente para o funcionamento do mesmo, mas, acima de tudo, para seus contornos, sua apresentação estética. Em adolescentes do sexo feminino há uma maior preocupação de apresentar, nas redes sociais, um corpo com formas delgadas e tonificadas, resultantes de necessidades narcísicas, corroboradas por um mandato social – corresponder a um determinado estereótipo de corpo ideal (Breton, 2010; Dourado, Fustinoni, Schirmer, & Brandão-Souza, 2018; Solís, Gallegos, & Riquelme, 2018).

Comunidades virtuais na *internet* parecem também contribuir para um estereótipo de magreza, ao incentivarem comportamentos alimentares altamente restritivos e perigosos, e ao veicularem imagens de “modelos cadavéricas” associadas ao sucesso pleno. Com isso, celebram e incentivam transtornos alimentares como a anorexia (Fava & Peres, 2011; Lopes, 2015; Margherita & Gargiulo, 2018; Rudge & Fuks, 2016). Entretanto, há um outro viés nessa questão: a comunidade virtual Pro-Ana, por exemplo, que reúne jovens anoréxicas e é objeto de estudo nesta dissertação, pode igualmente oferecer um espaço de trocas entre pares, através da interação em fóruns de discussão, onde adolescentes conseguem, de um modo criativo, estreitar laços e desempenhar diversos papéis relacionados com suas próprias identidades (Wooldridge, 2014).

Além dessas situações mais dramáticas, como no caso da anorexia, as transformações da adolescência, a aparição de características sexuais secundárias, bem como o surgimento de funções incontroláveis, como a menstruação e a ejaculação espontânea, provocam ansiedades narcísicas importantes, na medida em que os jovens se sentem impotentes sobre aquilo que não conseguem controlar (Scharff, 2015). Os *avatares* despontam então como solução para a evasão de tais ansiedades: representam uma possibilidade para os jovens exercerem a ilusão de domínio sobre o próprio corpo, através da criação de *personas* que podem adquirir a forma, a estética e o sexo que seu “criador” deseja, e que ainda não padecem das vulnerabilidades da condição humana (Kowacs, 2014; Pinheiro, 2016; Scharff, 2015). Além disso, os *avatares* podem representar múltiplos significados a respeito do mundo interno do indivíduo, sendo capazes de se apresentar de modo variado, “incorporando” a forma de animais, mangás ou andróides (Kowacs, 2014).

Considerações Finais

As contribuições psicanalíticas sobre o narcisismo revelam-se extremamente relevantes para a compreensão de determinadas formas de constituição da subjetividade. Entre essas, destaca-se o funcionamento psicodinâmico da anorexia. As questões narcísicas da anorexia vinculam-se ao contexto da contemporaneidade, destacando-se o fenômeno da hipervalorização do corpo em que a fragilidade narcísica é representada pela carência simbólica ou, em outros termos, pela dificuldade de nomear o sofrimento através da palavra.

O corpo assume o lugar do Eu ideal na anorexia, vinculando a magreza ao triunfo narcísico, correlacionado ao estado de independência, autonomia e autocontrole. Nesses quadros, observa-se uma elevada necessidade de checagem das formas e dos contornos do corpo, o qual, por sua vez, é percebido de forma distorcida pelo indivíduo. A distorção da autoimagem constitui, assim, um dos principais aspectos do funcionamento psicodinâmico da anorexia e de sua problemática narcísica, visto que o sujeito se ocupa de modo intenso

com preocupações relacionadas à sua própria aparência, bem como não é capaz perceber as dimensões reais do seu corpo.

O mundo virtual oferece um cenário significativo para as jovens que enfrentam a problemática da anorexia, na medida em que permite que criem e se apresentem com a imagem que melhor corresponda aos seus ideais. Também possibilita o encontro e a interação com os pares, que tanto pode se dar sobre uma base de complementação, diferenciação e trocas maduras como sobre uma base de especularização ou espelhamento, permitindo a busca do reconhecimento, da validação e da tentativa de consolidação de uma identidade subjetiva precária e conflituada.

Desta forma, as redes sociais oferecem uma oportunidade para expressão do *self* e para a construção do Eu idealizado. As ferramentas digitais permitem que o indivíduo oculte suas imperfeições ou aquilo que imagina ser motivo de rejeição, bem como ressalte o que considera ser suas qualidades. Os usuários das redes sociais estimam o seu valor por meio de *likes*, a partir das trocas que estabelecem no ambiente virtual em que o *selfie* se torna uma forma facilitada de ter visibilidade e popularidade, em milésimos de segundos, sobretudo para os jovens que almejam serem reconhecidos como celebridade. Outro aspecto observado nas redes sociais foi a tendência dos usuários ao compartilhamento da própria intimidade cotidiana, possivelmente como forma de significar as experiências individuais através do espelhamento desse coletivo.

Desse modo, é possível compreender que de forma subjacente às interações estabelecidas nas redes sociais, está presente o desejo de gratificação narcísica: a busca por aceitação e reconhecimento social. Além disso, como mencionado acima, o contexto digital favorece que ocorra a satisfação imediata das necessidades narcísicas, na medida em que o usuário obtém a instantaneidade de respostas, permitindo-lhe vivenciar experiências fantasiosas de plenitude. Sendo assim, as interações digitais criam uma nova forma de

realidade, diferente daquela distante das telas, em que as gratificações são postergadas e as sensações de tédio e frustração podem se fazer presentes.

Em relação aos aspectos da adolescência, a revisão realizada permitiu constatar que, conforme os jovens observam que não têm controle sobre as próprias transformações e funções corporais, eles desenvolvem, nesse período, ansiedades e vulnerabilidades narcísicas. Ainda nessa fase, necessitam realizar o luto da infância e do corpo infantil. Desse modo, o ambiente digital e as redes sociais podem funcionar para os jovens como um espaço que fornece acolhimento e novas possibilidades de identificação, através de comunidades virtuais, reduzindo de algum modo sentimentos de desamparo. E isso pode ocorrer tanto durante o processo de uma crise normal da adolescência como no caso dos jovens que enfrentam dificuldades e conflitos importantes nesse processo, como no caso dos transtornos alimentares.

Assim, por um lado, os recursos tecnológicos podem auxiliar os jovens na tarefa de transição da infância para a adolescência de um modo criativo, e através das redes sociais possibilitar que consigam ensaiar passos para uma sexualidade adulta. Entretanto, alguns comportamentos dos adolescentes no meio virtual são também capazes de se tornarem perigosos, quando em prol de ideais narcísicos. Determinados jovens podem incorporar comportamentos alimentares perigosos, por exemplo, como no caso daqueles propostos nas comunidades virtuais que elegem a anorexia como estilo de vida.

Em síntese, este estudo buscou apresentar possíveis relações entre o narcisismo, a anorexia e as redes sociais. O narcisismo é um conceito psicanalítico complexo e de fundamental importância, utilizado como suporte para compreensão de diversos temas, tal como pode ser observado neste estudo. A anorexia, por sua vez, representa uma doença psiquiátrica com alto índice de morbidade e mortalidade, o que torna imprescindível sua compreensão psicodinâmica, tanto para a pesquisa como para a prática clínica. Ademais, as

possibilidades oferecidas pelas redes sociais acompanham os fenômenos da contemporaneidade e se constituem em um local privilegiado para análise das interações entre os indivíduos. Por consequência, investigações futuras devem continuar aprofundando a temática do narcisismo associada à anorexia e às redes sociais.

Referências

- Araújo, A., & Cardozo, A. (2016). Tiempos acelerados y espacios nómades de la hipermodernidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6 (2), 209-222. Retrieved from <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/330/297>
- Audino, T. F., Pacheco-Ferreira, F., & Herzo, R. (2018). The imperative of happiness these days. *Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 10(1), 49-59. doi:10.18379/2176-4891.2018v1p.49
- Balakrishnan, J., & Griffiths, M. D. (2018). An Exploratory Study of “Selfitis” and the Development of the Selfitis Behavior Scale. *International Journal of Mental Health And Addiction*, 16(3), 722–736. doi.org/10.1007/s11469-017-9844-x
- Balick, A. (2013). *The Psychodynamics of Social Networking : Connected-up Instantaneous Culture and the Self*. London: Karnac, Retrieved from <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail?sid=557cbc9b-e37b-42b1-a0d0-4ecabe393977@sdv-sessmgr03&vid=0&format=EB&rid=2#>
- Barbosa, A. M. F. de C., Furtado, A. M., Franco, A. L. de M., Berino, C. G. da S., Pereira, C. R., Arreguy, M. E., & Barros, M. J. de (2013). As novas tecnologias de comunicação: questões para a clínica psicanalítica. *Cadernos de psicanálise*, 35(29), 59-75. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952013000200004&lng=en&tlng=en

- Barth, F. D. (2015). Social Media and Adolescent Development: Hazards, Pitfalls and Opportunities for Growth. *Clinical Social Work Journal*, 43(2), 201–208. doi:10.1007/s10615-014-0501-6
- Breton, D. le (2010). *A Sociologia do corpo*. 4.ed. Rio de Janeiro: Vozes.
- Bruch, H. (1962). Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic medicine*, 24, 187-194. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/3306/964babd970a2de5911db7fbd11564a790c85.pdf>
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Brusset, B. (1999). Anorexia mental e bulimia do ponto de vista de sua gênese. In : M. T. Berlinck & M. C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia*. (pp. 51-60). São Paulo: Escuta.
- Carvalho, M. T. P. de, & Viana, T. C. (2013). Trauma and the negative narcissism in borderline cases. *Psychologia: Avances de La Disciplina*, 7(2), 101–114. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862013000200008&lng=en&
- Cavalcante, A. C. R. (2015). Facebook [#]podersimbólico. *Universitas: Arquitetura e Comunicação Social*, 12(1), 1–7. doi: 10.5102/uc.v12i1.3281
- Corrêa, D. R., & Junior, M. D. (2018). Perfis Fakes, Avatares e Exbicionismo Virtual: O Ciberespaço sob a lente da Teoria Psicanalítica Freudiana. *Pretextos - Revista Da Graduação Em Psicologia da PUC Minas*, 3(6), 541–559. Retrieved from <http://seer.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15968/13639>
- Clarkin, J. F., Fonagy, P., & Gabbard, G. O. (2013). *Psicoterapia Psicodinâmica Para Transtornos da Personalidade - Um Manual Clínico*. Porto Alegre: Artmed.

- Cunha, F. C. C., & Vorcaro, Â. M. R. (2013). Anorexia: “uma neurose paralela à melancolia”. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(2), 232-245
doi:10.1590/S1415-47142013000200004
- Dourado, C. de S., Fustinoni, M. S., Schirmer, J., & Brandão-Souza, C. (2018). Body, culture and meaning. *Journal of Human Growth and Development*, 28(2), 206-212. doi:10.7322/jhgd.147240
- Doval-Avenidaño, M., Quintas, S. D., & Sotomayor, I. D. A. de (2018). El Uso Ritual De Las Pantallas Entre Jóvenes Universitarios/As Una Experiencia De Dieta Digital. *Revista Prisma Social*, (21), 480–499. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=130757602&lang=pt-br&site=eds-live>
- Fava, M. V., & Peres, R. S. (2011). Do vazio mental ao vazio corporal: um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(50), 353-361. doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300008
- Fernandes, M. H. (2006). *Transtornos Alimentares*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fernandes, M. H. (2016). Onde começa o corpo?. *Ide*, 38(61), 13-26. Retrieved from
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v38n61/v38n61a02.pdf>
- Freire, D de S., & Andrada, B. C. C. (2012). A violência do / no corpo excessivo dos transtornos alimentares. *Cadernos de psicanálise*, 34(26), 27-36. Retrieved from
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952012000100003&lng=en&tlng=en
- Freud, S. (1996). Rascunho G: Melancolia. In J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (pp. 246-253). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1895).

- Freud, S. (2010). Introdução sobre narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. In S. de L. C. Paulo (Org.), *Obras Completas* (pp. 13-50). São Paulo: Companhia das Letras (Originalmente publicado em 1914).
- Freud, S. (2010). Luto e Melancolia. In S. de L. C. Paulo (Org.), *Obras Completas* (pp. 171-194). São Paulo: Companhia das Letras (Originalmente publicado em 1917).
- Freud, S. (2014). Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In S. de L. C. Paulo (Org.), *Obras Completas* (pp.87-159). São Paulo: Companhia das Letras. (Originalmente publicado em 1910).
- Freud, S. (2016). Caso 2 – Sra. Emmy Von N., 40 anos, da Livônia. In S. de L. C. Paulo (Org.), *Obras Completas* (pp.75-154). São Paulo: Companhia das Letras (Originalmente publicado em 1893-1895).
- Fuks, M. P. (2003). O mínimo é o máximo: uma aproximação da anorexia. In: R.M. Volich, F.C, Ferraz, & W, Ranña (orgs). *Psicossoma III Interfaces Da Psicossomatica*, (pp.147-158). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fuks, B. B., & Campos, T. S. P. (2010). Anorexia: da urgência de uma nova prática clínica. *Tempo Psicanalitico*, 42(1), 39-62.
- Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000100002&lng=en&tlng=en
- Gabbard, G. O., & Crisp-Han, H. (2016). The many faces of narcissism. *World Psychiatry : Official Journal of the World Psychiatric Association*, 15(2), 115–116.
doi: 10.1002/wps.20323
- Germano, I. M. P., & Moura, M. C. G. (2017). A Difusão das Redes Sociais Digitais e as Novas Expressões do Eu. *Revista de Psicologia* ,8(2), 53-62, Retrieved from <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/19276/30928>

- González, C. S., & Maroto, J.L.S. F. (2018). Selfies, jóvenes y sexualidad en Instagram: representaciones del yo en formato imagen. *Píxel-Bit. Revista de Medios y Educación*, (152), 167–181. doi: 10.12795/pixelbit.2018.i52.12
- Gilmore, K. (2017). Development in the Digital Age. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 82–90. doi:10.1080/00797308.2016.1277895
- Gomes, V. R. R., & Caniato, Â. (2016). Adolescentes na contemporaneidade: desdobramentos subjetivos do (des)investimento no virtual. *Contextos Clínicos*, 9(1), 133–146. doi:10.4013/ctc.2016.91.12
- Hartman, S. (2011). Reality 2.0: When Loss Is Lost. *Psychoanalytic Dialogues*, 21(4), 468–482. doi: 10.1080/10481885.2011.595339
- Heros, M. A. de los. (2016). La sociedad de lo descartable y otras vicisitudes del mundo postmoderno. *Consensus*, 21(1), 69–82. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=128915035&lang=pt-br&site=eds-live>
- Hsieh, S. H., & Tseng, T. H. (2017). Full length article: Playfulness in mobile instant messaging: Examining the influence of emoticons and text messaging on social interaction. *Computers in Human Behavior*, 69, 405–414. doi 10.1016/j.chb.2016.12.052
- Jeammet, P & Chabert, C. (1998) A psychoanalytic approach to eating disorders *Adolescent psychiatry : annals of the American Society for Adolescent Psychiatry* 22, 59-84.
- Jeammet, P. (1999). Abordagem psicanalítica dos transtornos das condutas alimentares. In: M. T. Berlinck, & M. C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp. 29-49). São Paulo: Escuta.
- Kallas, M. B. L. de M. (2016). O sujeito contemporâneo, o mundo virtual e a psicanálise. *Reverso*, 38(71), 55-63. Retrieved from

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0102.73952016000100006&lang=pt-br&site=eds-live>

Koch, G. S., & Teixeira, J. D. O. (2017). Selfie: reflexo, representação e imaginário. *Sessões Do Imaginário*, 22(38), 102-111. doi: 10.15448/1980-3710.2017.2.24963

Kowacs, C. (2014). Prática psicanalítica, tecnologia e hipermodernidade *Revista de Psicanálise da SPPA*, 21(3), 629-643.

Lacerda I. (2017). A cultura do efêmero: o formato Snapchat nas redes sociais, a vontade de exposição e a construção da imagem individual. *Intercom: Soc Bras Estudos Interdisciplinares da Comunicação: Anais do XXII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste. Volta Redonda* Retrieved from <http://portalintercom.org.br/anais/sudeste2017/resumos/R58-0944-1.pdf>

Laskoski, P. B., Gastaud, M. B., Goi, J. D., Bassols, A. M. S., Machado, D., Costa, C. P. da Torres, M., Costa, C. P., Torres, M., Costa, F. B. P., Eizirik, C. L. (2015). A hipermodernidade e a clínica psicanalítica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 15(2), 14-24. Retrieved from <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/117281/000939948.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lee, J.A., & Sung, Y. (2016). Hide-and-Seek: Narcissism and “Selfie”-Related Behavior. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(5), 347–351. doi:10.1089/cyber.2015.0486

Lemos, P. do P. F. (2018). Entre olho e olhar: o gozo escópico no Facebook. *Affectio Societatis*, 15(28), 169–195. doi: 10.17533/udea.affs.v15n28a08

Lopes, C. M. (2015). Uma investigação sobre os sintomas bulímico e anoréxico nas redes sociais. *Cadernos de psicanálise*, 37(32), 105-116. Retrieved from

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952015000100006&lng=en&tlng=en

- Lipovetsky, G., & Serra, J. (2015). *A estetização do mundo: viver na era do capitalismo artista*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Lippe, D. (1999). Transtornos das condutas alimentares e ideal. In: M. T. Berlinck & M. C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp. 85-90). São Paulo: Escuta.
- Lunbeck, E. (2014). *The Americanization of Narcissism*. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.
- MacDonald, P. (2014). Narcissism in the modern world. *Psychodynamic Practice*, 20(2), 144–153. doi: 10.1080/14753634.2014.894225
- McDougall, J. (1983). *Em Defesa de Uma Certa Anormalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- McWilliams, N. (2014). *Diagnóstico Psicanalítico: entendo a estrutura da personalidade no processo clínico*. Porto Alegre: Artmed.
- Margherita, G., & Gargiulo, A. (2018). A comparison between pro-anorexia and non-suicidal self-injury blogs: From symptom-based identity to sharing of emotions. *Psychodynamic Practice*, 24(4), 346–363. doi: 10.1080/14753634.2018.1535326
- Minerbo, M. (2009) Depleção simbólica e sofrimento narcísico contemporâneo. *Revista Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (7),44-77. Retrieved from <http://www.revistacontemporanea.org.br/revistacontemporaneaanterior/site/wp-content/artigos/artigo205.pdf>
- Murolo, L. N. (2015). Del mito del narciso a la selfie. Una arqueología de los cuerpos codificados. *Palabra Clave - Revista de Comunicación*, 18(3), 676–700. doi: 10.5294/pacla.2015.18.3.3

- Nicoli, L. (2015) The Seduction of Digital Magic. In J. S. Sharff (Ed.), *Psychoanalysis Online 2 : Impact of Technology on Development, Training, and Therapy* (pp. 29-38). London: Routledge. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1021614&lang=pt-br&site=eds-live>.
- Pinheiro, M. (2016). A paixão pela imagem: o eu como cenógrafo das virtualidades do si mesmo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 19(1), 84–98. doi:10.1590/1415-4714.2016v19n1p84.7
- Prioste, C. D. (2013.) *O adolescente e a internet: laços e embaraços no mundo virtual*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo: Brasil. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsndl&AN=edsndl.oai.union.ndltd.org.IBICT.oai.agregador.ibict.br.BDTD.oai.bdtd.ibict.br.USP.oai.teses.usp.br.tde-21052013-113556&lang=pt-br&site=eds-live>
- Queiroga, C.S., Barone, L. M. C., & Costa, B. H. R. (2016). Uma breve reflexão sobre a formação das massas nas redes sociais e a busca por um novo ideal do eu. *Jornal de Psicanálise*, 49(91), 111-126. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0103.58352016000200011&lang=pt-br&site=eds-live>
- Refosco, L. da L., & Macedo, M. M. K. (2010). Anorexia e bulimia na adolescência: expressão do mal-estar na contemporaneidade. *Barbaroi*, 0(33), 65-81. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0104.65782010000200005&lang=pt-br&site=eds-live>
- Rosa, G.A. e M. e, Santos, B. R. dos S., Stengel, M., & Freitas, M.H. de (2016). Estetización del self en redes sociales: contradicciones humanas y producción subjetiva contemporánea. *Revista de Psicología*, 34(2), 313–336. doi:10.18800/psico.201602.004_

- Rojas, M. C. (2018). Vínculos y subjetividades en la era digital. *Vínculo*, 15(1), 83-89.
Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902018000000009&lng=en&tlng=en
- Rudge, A. M., & Fuks, B. (2016). The implication of the sadistic superego in anorexia. *International Forum of Psychoanalysis*, 25(1), 12–18.
doi:10.1080/0803706X.2014.897753
- Sandler, J., Person, E., & Fonagy, P. (2012). *Freud's On Narcissism : An Introduction*. London: Routledge. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=443569&lang=pt-br&site=eds-live>.
- Santana, C. L & Couto, E. S. (2012). A publicização da vida privada no Twitter. *Revista Fronteiras – estudos midiáticos*, 14(1), 31-39. doi: 10.4013/fem.2012.141.04
- Santos, F. dos, & Ribeiro, P. R. M. (2018). Que corpo é este? O processo de subjetivação na construção discursiva dos corpos nas redes sociais. *Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação*, 20(1), 52–64. doi:10.30715/rbpe.v20.n1.2018.11263
- Scharff, J. S. (2015). *Psychoanalysis Online 2 : Impact of Technology on Development, Training, and Therapy*. London: Routledge. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1021614&lang=pt-br&site=eds-live>.
- Solís, G. R., Gallegos, O. B., & Riquelme, C. M. (2018). Tecnologías digitales e imagen corporal en jóvenes chilenos de segmentos medios: un estudio de caso mediante ciberetnografía. *Chasqui*, (137),131-154. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=131801684&lang=pt-br&site=eds-live>

- Sztajnberg, R. (2016). A pulsão e seus desatinos: indiferença e crueldade no contemporâneo. *Cadernos de Psicanálise* 32(1), 3-8. Retrieved from http://spcrj.org.br/ojs/index.php/cad_psi_spcrj/article/view/2/2
- Sztajnberg, R. (2018). Sujeitos contemporâneos: idênticos ou identificados?. *Cadernos de Psicanálise*, 34(1), 60-64. Retrieved from: http://spcrj.org.br/ojs/index.php/cad_psi_spcrj/article/view/32/43
- Suler, J. (2015). From Self-Portraits to Selfies. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 12(2), 175–180. doi: 10.1002/aps.1448
- Suler, J. (2017). Psychoanalytic Cyberpsychology. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 14(1), 97–102. doi:10.1002/aps.1487
- Thebaldi, B. (2013). O corpo, “espelho do eu” - A exteriorização no processo de formação da subjetividade contemporânea. *Sessões Do Imaginário*, 18(30), 116–126. Retrieved from <http://eds.b.ebscohost.com/eds/Citations/FullTextLinkClick?sid=41b8f03c-1d76-4875-a156-88ea416ed28f@sessionmgr120&vid=9&id=pdfFullText>
- Tylim,I.(2017). Revisiting Adolescents’ Narcissism in the Age of Cyberspace, *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 130-134. doi:10.1080/00797308.2017.1280296
- Walsh, M. J., & Baker, S. A. (2017). The selfie and the transformation of the public–private distinction. *Information, Communication & Society*, 20(8), 1185–1203. doi:10.1080/1369118X.2016.1220969
- Wooldridge, T. (2014). The Enigma of Ana: A Psychoanalytic Exploration of Pro-Anorexia Internet Forums. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 13(3), 202–216. doi: 10.1080/15289168.2014.937978

Anorexia no Contexto Virtual: Uma Análise da Comunidade ProAna

Resumo

A anorexia é um quadro clínico caracterizado por uma relação patológica com o próprio corpo, percebido de forma distorcida e com proporções delirantes. Pode acarretar um quadro de grave desnutrição, além do comprometimento psíquico prévio à autoinanição e ao emagrecimento severo. Na sociedade ocidental, a cultura e o contexto social sinalizam que a beleza é um dever moral e o corpo deve ser moldado para corresponder aos padrões da moda. A mídia influencia a forma como os jovens concebem sua imagem corporal e a própria anorexia. A internet e as redes sociais, nesse contexto, constituem espaços privilegiados de interação e potencializam modos de produção da subjetividade. Este estudo teve como objetivo analisar manifestações e interações de participantes de uma comunidade virtual de pessoas que se identificam como anoréxicas. Foi realizado um estudo observacional, de caráter exploratório, que adotou o procedimento de análise documental para coleta dos dados. A amostra documental analisada foi composta pelas postagens realizadas numa comunidade virtual pró-anorexia nervosa, no período de uma semana do ano de 2018. A análise de conteúdo realizada permitiu identificar os seguintes temas: i) características narcísicas e ambivalentes da relação com as mães; ii) o corpo como *locus* da expressão do conflito; iii) muleta emocional; iv) consciência da doença. O estudo evidenciou aspectos relacionados à problemática e conflitos vinculados à anorexia. O espaço virtual se revelou como um ambiente no qual jovens, identificadas com tal problemática, veiculam questões que lhes preocupam. Ficou evidente o sofrimento que a anorexia implica para as pessoas que se manifestaram.

Palavras-chave: anorexia; psicanálise; redes sociais; comunidade ProAna.

Anorexia in the Virtual Context: An Analysis of ProAna Community

Abstract

Anorexia is a clinical condition characterized by the individual pathological relationship with his/her own body; perceptual body image of patients with anorexia is distorted and delirious. Anorexia may carry severe malnutrition, in addition to psychic impairment prior to self-starvation and to serious weight loss. In Western world society, culture and social context suggest that beauty is a moral duty and that body should be shaped to meet the standards of fashion. Media has influence on how young people conceive their body image as well as anorexia. In this context, internet and social media are privileged spaces for interaction, constituting also modes of production of subjectivity. The present study aimed at analyzing manifestations and interactions of a virtual community participants, who identify themselves as anorexic. An observational and exploratory study was conducted, adopting a documental analysis procedure for data collection. The documental sample analyzed was composed of messages posted in a pro-anorexia virtual community, during a week in the year of 2018. The content analysis carried out allowed the identification of the following themes: i) narcissist and ambivalent characteristics of the relationship with the mother; ii) the body as a *locus* of conflict expression; iii) emotional crutch; iv) awareness of the disease. The study showed aspects related to the issue and also conflicts associated with anorexia. The virtual space has proved to be an environment in which the youth identified with the issue convey the things they are concerned about. It became evident the distress that anorexia entails to those who manifested themselves.

Keywords: anorexia; psychoanalysis; social media; ProAna community.

A anorexia é um quadro clínico cuja característica essencial centra-se no fato de que o indivíduo apresenta uma relação patológica com o próprio corpo, o qual é percebido

de forma distorcida e com proporções delirantes (Bruch, 1962, 1973). Corresponde a um distúrbio da autoimagem e sua gravidade não se detêm somente no quadro de desnutrição que acarreta, mas no grau de comprometimento psíquico que foi prévio à autoinanição e ao emagrecimento severo.

Mais prevalente entre as mulheres, o curso inicial da anorexia geralmente ocorre na adolescência ou início da fase adulta (Dumas, 2011; Federici & Kaplan, 2014; Herzog & Eddy, 2011; Latzer, Merrick & Stein, 2011; Shapiro 2011; Zanetti, 2014). Elementos presentes em tais situações incluem a percepção distorcida da imagem corporal, o medo mórbido de engordar e uma exaustiva busca pela magreza regida pela recusa alimentar e pela hipervigilância das medidas do corpo e controle do peso (Black & Grant, 2015; Brytek-Matera, & Czepczor, 2017; Cooper, Fairbun, Shafran & Wilson, 2010; Dumas 2011; Federici & Kaplan, 2014; Ultra-Cucarella, Espert, Guillén & Duque, 2014; Zopf et al., 2016). A anorexia apresenta grau elevado de mortalidade e risco de suicídio (Lian et al., 2017; Marzola et al., 2016; Sachs, Harnke, Mehler, & Krantz, 2016; Westmoreland, Krantz, & Mehler, 2016).

No campo da psicanálise, referencial que sustenta este estudo, observa-se que a subjetividade contemporânea não é mais fundada pelos conflitos neuróticos entre o desejo e as interdições morais, mas é identificada, sobretudo, pelo empobrecimento da linguagem e do pensamento e pelas manifestações do sofrimento psíquico através do corpo (Aquino & Assis, 2016; Birman, 2004; Farias, Quintana, & Olesiak, 2017). A problemática narcísica assume grande importância em muitos casos, englobando diagnósticos diversos, dentre eles os transtornos alimentares, tais como anorexia e bulimia.

Nos transtornos alimentares, os sintomas representam uma reação defensiva frente a um conflito subjacente, uma excitação em excesso que encontra no corpo uma via de

escape e manifestação, como forma de manter o equilíbrio psíquico (Farias et al., 2017; Freire & Andrada, 2012). O corpo comunica aquilo que o sujeito foi incapaz de expressar pela linguagem, e os transtornos alimentares se inserem nas novas formas de subjetivação da atualidade – as patologias da passagem ao ato – nas quais o corpo assume prioridade na manifestação dos conflitos mentais (Birman, 2004).

Como esse estudo buscará analisar as manifestações e interações de participantes de uma comunidade virtual de anoréxicas de uma perspectiva psicanalítica, apresenta-se a seguir contribuições dessa abordagem para compreensão da anorexia. Em seguida, algumas considerações serão tecidas a respeito do papel do contexto social/virtual na constituição subjetiva do sujeito.

Contribuições da Psicanálise para Compreensão da Anorexia

A anorexia foi compreendida, inicialmente, e de acordo com a perspectiva freudiana, com base na dinâmica da histeria, postulando-se que os transtornos alimentares possuíam uma correspondência com os conflitos relacionados à sexualidade. Sob esse enfoque, a anorexia era tratada como uma regressão da genitalidade à oralidade (Urribari, 1999). Entretanto, com a evolução do conhecimento psicanalítico, os transtornos alimentares receberam um novo olhar, e a anorexia passou a ser admitida como uma patologia do ego, decorrente de necessidades narcísicas primárias não atendidas ou frustradas (Bruch, 1962; 1973; Fernandes, 2006; Urribari, 1999).

Assim, compreende-se a anorexia como uma forma de patologia do ego, decorrente de uma carência narcísica primária, advinda das relações iniciais entre a criança e seus cuidadores, em especial a figura materna (Bruch, 1962; 1971; 1973). Para compreender a anorexia, conforme Bruch, é necessário reportar-se às primeiras interações da criança com seus cuidadores, de modo que os sintomas anoréxicos são considerados como resultado de uma relação perturbada, de um déficit comunicacional, produzido num

período precoce do desenvolvimento humano (Bruch, 1962; 1971; 1973). Essa falha na comunicação ocorre quando a mãe não pôde traduzir de forma eficaz os estados internos de seu bebê, conduzindo o mesmo a um desenvolvimento prejudicado e a um senso de *self* precário (Bruch, 1962; 1973).

Bruch (1971, 1973) também observou como um dos aspectos centrais da anorexia uma falha fundamental na aprendizagem e reconhecimento dos processos relacionados à alimentação, quais sejam: a consciência das necessidades nutricionais, da fome e da saciedade. Observou ainda que era comum identificar confusão em pacientes anoréxicas sobre seus próprios estados emocionais, sendo que elas demonstravam pouca clareza em distinguir a fome de outros estados emocionais de angústia e desconforto.

A declaração recorrente das pacientes anoréxicas de que “não precisavam se alimentar” foi interpretada pela autora como uma afirmação congruente ao estado interno que elas vivenciavam - sua dificuldade em localizar as sensações internas com discriminação e a negação do estado da fome como característica central de sua problemática (Bruch, 1962; 1973). Nos estados de compulsão alimentar, entretanto, foi observado que as pacientes eram dominadas pela “urgência de comer”, recorrendo seguidamente, após a compulsão alimentar, à indução do vômito.

De todo modo, tanto a recusa alimentar quanto os atos de compulsão foram interpretados por Bruch como uma forma de expressão dos déficits de aprendizagem relacionados à função alimentar e à quantidade de porção associada à saciedade (1971; 1973). É comum observar que na anorexia o prazer se configura como um segredo, e a comida recusada representa um antagonismo entre o desejo e a fobia. Por detrás da recusa alimentar e da disciplina em relação às práticas alimentares, coexistem um desejo de ceder às tentações alimentares e um temor da anoréxica em se tornar bulímica (Urribari, 1999).

Quanto aos traços de personalidade predisponentes para o surgimento do quadro de anorexia, merecem destaque: o perfeccionismo, a moral rígida, o conformismo, a falta de iniciativa e a grande necessidade de aprovação externa, traços condizentes com uma autoestima vulnerável (Hercovici, 2000). Observa-se um grande empenho das anoréxicas em atingir um ideal de corpo, mediante um esforço hercúleo para atingir a magreza, através de medidas extremas, ingerindo o “mínimo para viver”, sendo que a recusa alimentar e a lógica de ser especial se tornam uma marca (Fuks, 2003).

A respeito do ambiente familiar, a literatura indica que pais de anoréxicas geralmente apresentam determinadas características em comum, tais como: um padrão de superproteção em relação aos filhos, ambição elevada e preocupação com o desempenho e com a aparência externa (Bruch, 1973; Fuks, 2003). Fuks (2003) afirma que na família de pacientes com anorexia, os lutos são silenciados e a dor seguidamente é negada, bem como a figura materna apresenta uma expressão emocional restrita.

Crianças que eram descritas pelos pais como “boazinhas e comportadas”, na puberdade, repentinamente, manifestam-se como negativistas, desobedientes e rebeldes, e recusam-se de modo obstinado a se alimentar, transformando a relação familiar em uma relação problemática e a relação terapêutica num verdadeiro desafio (Bruch, 1971; 1973; Fuks 2003). A preocupação com a magreza e a recusa alimentar, entretanto, são interpretadas como sintomas secundários advindos de um conflito prévio do desenvolvimento infantil, em que a criança não pôde estabelecer um senso de *self* suficientemente integrado e seguro (Bruch, 1973).

Entre os aspectos centrais presentes na constituição da anorexia, a literatura também descreve o senso de ineficácia que invade a vida desses sujeitos, a ponto deles se sentirem à mercê de qualquer acontecimento externo e sem domínio algum de suas próprias capacidades intelectuais e autônomas (Bruch, 1962; 1973). A luta dos anoréxicos

é por adquirir um senso de competência, efetividade e controle. Dessa forma, o tratamento terapêutico desses pacientes constitui-se um verdadeiro desafio, à medida que eles se demonstram resistentes às mudanças - que se constituem fonte de ameaça à perda de controle sobre o próprio corpo e a própria vida (Bruch, 1962; 1973).

Para Fernandes (2006), as anoréxicas costumam se orgulhar quando conseguem emagrecer, porque isso constitui prova de sua própria capacidade, mas ao mesmo tempo se sentem verdadeiramente fracassadas quando ganham peso ou têm episódios de compulsão alimentar. A autora acrescenta que se observa, nessas pacientes, uma dificuldade de estabelecer discriminação entre o dentro e o fora, de localizar e diferenciar o que é do subjetivo e o que é do objeto externo. Nas anoréxicas, tais dificuldades com as fronteiras, os limites do interno e do externo, tornam-nas dependentes do objeto externo, com baixa capacidade de autonomia e com pouca clareza em estabelecer discriminação da figura materna, o que para Fernandes se assemelharia aos transtornos de personalidade limítrofes.

Bruch (1962; 1973) observou que suas pacientes demonstravam, majoritariamente e uniformemente, o temor de engordar em conjunto com a ausência de preocupação com a doença e a negação da própria condição física, que assumia proporções assustadoras aos olhares externos, à medida que se assemelhavam a um esqueleto (Bruch, 1962). A severa privação de ingestão calórica associada a padrões bizarros de alimentação, tais como a adoção de hábitos e gostos muito peculiares ou excêntricos, também compõem o quadro de anorexia, segundo Bruch (1962). Esses padrões refletem o modo desorganizado com o qual esses pacientes lidam com a própria alimentação e que conduzem de forma secundária ao uso de estratégias específicas para manter o transtorno alimentar ativo e em segredo.

A desorganização com que os padrões alimentares se apresentam na anorexia também pode resultar em episódios de compulsão (*binge eating*), em que os pacientes se sentem compelidos a fazer algo contra sua própria vontade (ingerir grandes porções alimentares) e induzir o próprio vômito em seguida (Bruch, 1962; 1973). Tais episódios lhe conferem uma sensação aterrorizante sobre perder o controle a respeito do seu próprio comportamento. Uma parcela de 25% de casos de anorexia acaba por desenvolver tais episódios, também conhecidos como bulimia, como descreve Bruch.

Fernandes (2006) utiliza a expressão “hipocondria da imagem” como forma de comparar a hipocondria, em que o sujeito se vê constantemente checando se as funções do próprio corpo estão em perfeita ordem, com o sujeito anoréxico, que também se volta para o próprio corpo com igual esmero. Só que, ao invés de preocupar-se com as funções de seus órgãos internos, direciona sua atenção para a própria aparência, para as formas e contornos corporais.

O aumento do interesse na prática de esportes e atletismo, ou até mesmo a execução de atividades sem um propósito específico, é bastante comum em pacientes anoréxicos, que se engajam de modo incessante em “caminhar quilômetros” ou até mesmo “correr em círculos” (Bruch, 1962; 1973). As atividades físicas são realizadas de forma contínua, apesar do severo emagrecimento que esses pacientes apresentam e, raramente, são mencionadas por eles próprios ou por seus pais, ou são alvo de preocupações ou críticas. Ademais, embora seja natural e esperado que o estado de desnutrição provoque sensações de fraqueza e fadiga, os pacientes anoréxicos exibem um notável estado de alerta e prontidão para realizar atividades cotidianas, o que se associa a uma falha no reconhecimento dos limites do próprio corpo (Bruch, 1962; 1973).

Hoclbeg (2001) compara o comportamento anoréxico ao dos esportistas radicais, já que as pacientes anoréxicas parecem desafiar as leis da natureza e os limites do próprio

corpo. Fuks (2003) aponta que essas atividades físicas exaustivas, tais como longas caminhadas, são possíveis formas das anoréxicas receberem olhar e cuidado materno - além da atividade motora poder representar também uma forma de fuga de estados internos de vazio.

Sobre as manifestações da sexualidade na anorexia (ou de sua evidente ausência de vida sexual), há uma concordância entre os autores de que o quadro anoréxico implica, de modo geral, o seguinte: falhas das jovens em lidar com a própria sexualidade e com questões relacionadas às transformações da puberdade (Bruch, 1973); aparente desinteresse ou falta de curiosidade pela sexualidade genital (Bruch, 1973; Fernandes, 2006; Fuks, 2003); recusa do corpo erógeno e ideal de um corpo puro, ascético (Holcberg, 2001); em meninas, pode se tornar manifesto um desejo fantasioso, na infância, de se igualar à condição masculina como forma de superar o sentimento de ineficácia (Bruch, 1973); as jovens buscam um corpo tonificado e rígido como forma de repúdio a determinados aspectos da feminilidade, ligados à submissão, passividade e dependência - numa imagem que construíram do feminino (Fuks, 2003); atividade motora e intelectual intensa em detrimento de relações sociais com os amigos - esse quadro de isolamento social se agrava à medida que o transtorno alimentar se torna mais crônico (Bruch, 1973; Fernandes, 2006).

A anorexia também foi comparada com um arranjo perverso, uma forma que se assemelha a outros tipos de condutas aditivas em que ocorre um culto às sensações de um objeto externo representado pela comida, em relação ao qual se pode ter algum tipo de domínio (Jeammet, 1999). Esse arranjo é compreendido como perverso, porque o objeto externo tem uma utilidade, um fim para o sujeito anoréxico que é seu próprio bem-estar narcísico e para se ver “livre da subjugação materna à qual foi submetido na infância”, segundo Jeammet.

Essa tentativa de domínio e controle sobre o objeto se manifesta nas condutas aditivas, mas o que diferencia é que na anorexia esse controle não se dá pela satisfação imediata do encontro com o objeto, mas sim pelo triunfo pela recusa da satisfação (Fuks 2003; Jeammet, 1999). Na anorexia, ocorre uma sensação de triunfo em controlar o próprio desejo e o prazer é autoinduzido pelo ato da não satisfação, pela recusa alimentar, pela busca incessante de atividades, o que produziria o “orgasmo da fome” (Jeammet, 1999).

Para Fortes (2011) e Rudge e Fuks (2016), a recusa alimentar na anorexia, feita de modo obstinado, pode ter dois significados: primeiro, pode representar uma pulsão de vida (Eros), em que o sujeito busca um espaço para a subjetivação que promova a separação da figura materna, ou uma espécie de proteção contra o outro, considerado uma ameaça à própria autonomia; em segundo lugar, a obstinação se revela como uma serventia do eu a um superego tirânico que conduz à autodestruição.

O mandato do corpo magro ideal assume proporções catastróficas em indivíduos com anorexia, que se tornam obstinados a seguir “habitando” em corpos “esquálidos e cadavéricos”, mesmo que isso represente a destruição da própria vida (Rudge & Fuks, 2016). Por detrás desse mandato rígido do “corpo ideal”, há um superego feroz e sádico que impulsiona o indivíduo anoréxico para a morte e que, com frequência, obstaculiza o trabalho do psicanalista.

Assim, indivíduos anoréxicos geralmente consideram seus sintomas altamente valorosos e os associam a uma identidade ideal, logo o termo egossintônico é utilizado para descrever esse fenômeno. A dieta severa e restritiva autoimposta proporciona um grande senso de eu ideal (Serpell, Mulkerrin, & Bamford, 2016). Esse processo voltado para as instâncias ideais do eu é indissociável do contexto familiar e social da pessoa que

apresenta anorexia. Isso nos conduz a considerar alguns dos aspectos sociais e culturais da atualidade, que contribuem para o estabelecimento desses ideais.

A Anorexia e o Contexto Social/Virtual

Na sociedade ocidental, a cultura e o contexto social sinalizam que a beleza é um dever moral e o corpo deve ser moldado, esculpido para corresponder aos padrões da moda que não permitem que a singularidade do sujeito se manifeste (Campos, Cecílio, & Penaforte, 2016). Neste cenário, haverá uma busca para mascarar as imperfeições do corpo e a inevitável passagem do tempo através de um excesso de investimento em si, o que pode ocultar vínculos frágeis e um sofrimento significativo (Aquino & Assis, 2016; Lopes & Mendonça, 2016).

Desta forma, à influência da família e dos pares, se soma a influência da mídia na forma como os jovens concebem sua imagem corporal e a própria anorexia. A internet e as redes sociais, que constituem espaços privilegiados de interação na contemporaneidade, potencializam modos de produção da subjetividade. Ocorre uma passagem da esfera privada à esfera pública, de modo que, se antes a intimidade pertencia aos diários pessoais, atualmente os jovens compartilham o seu cotidiano e as suas vivências no meio virtual, através de blogs, *Facebook*, *Instagram*, permanecendo constantemente *online* (Kallas, 2016).

Adicionalmente, ao mesmo tempo em que a internet também presta um serviço para pessoas tímidas estabelecerem novas relações e transportarem-se para um universo sem fronteiras (Kallas, 2016), o *Facebook*, por exemplo, tem sido comparado ao “novo espelho de Narciso” ou a uma “vitrine virtual” que as pessoas utilizam como meio de exposição e exibicionismo da imagem pessoal. Tais mídias também permitem estabelecer demarcações simbólicas de poder no ciberespaço, permitindo às pessoas sentirem-se

aceitas e pertencendo a um espaço coletivo, em tempos de incertezas e insegurança (Cavalcante, 2015).

Assim é que, no tocante aos processos de constituição subjetiva, atualmente, pesquisas têm dado ênfase para o uso das redes sociais, especialmente em populações jovens que as consomem e com elas interagem seguidamente (Talbot, Gavin, Steen, & Morey, 2017). Adolescentes, especialmente do sexo feminino, teriam preferência pelo uso das redes sociais como forma de medir e avaliar de que modo são atraentes, sobretudo comparando-se com pessoas de seu convívio social (Fardouly, Pinkus, & Vartanian, 2017). Tais comparações proporcionariam indicadores de satisfação com a própria imagem corporal. Fardouly et al. (2017) e Mingoia, Hutchinson, Wilson e Gleaves (2017) demonstraram que o uso das redes sociais exerce maior impacto do que a mídia convencional na apreciação da autoimagem e da imagem corporal, por apresentar características como imagens veiculadas de forma personalizada e em tempo real, acesso fácil e constante ao conteúdo abundante exposto de modo diário e ilimitado. Além disso, as redes sociais costumam propagar imagens de celebridades ou mesmo de pessoas comuns, que servem como modelo para milhares de jovens, por exibirem um corpo extremamente magro (Talbot et al., 2017; Yom-Tov & Boyd, 2014).

A exposição a essas imagens, especialmente por mulheres jovens, tem sido relacionada à internalização da magreza ideal, também associada à atratividade e ao sucesso (Mingoia et al., 2017). A “*thinspiration*” se refere a essa idealização da magreza concentrada em imagens de celebridades que indivíduos anoréxicos utilizam e consomem como uma forma de manter a prática de dietas e exercícios (Yom-Tov & Boyd, 2014). Além da “*thinspiration*”, que divulga mulheres extremamente magras, a “*fitinspiration*” exhibe imagens de pessoas “malhadas” e a “*bonespiration*” representa o grau extremo da

magreza (Talbot et al., 2017). Tais imagens, difundidas nas redes sociais passam a constituir ideais do eu a serem perseguidos obsessivamente por essas jovens.

Desse modo, é possível compreender que as novas mídias sociais, no contexto da virtualidade, são como um ímã para milhares de jovens mulheres que podem ter acesso a um universo de imagens com um simples clique. As redes sociais, dentre diversas possibilidades de socialização, podem ofertar uma maneira fácil de promover a inserção e a comparação social e estimular, de algum modo, padrões inatingíveis de beleza e até mesmo perigosos. Conseqüentemente, o uso das redes sociais pode ter efeito maléfico quando expõe imagens de celebridades magérrimas como um padrão a ser seguido, o que pode contribuir de algum modo para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

Contudo, é importante assinalar que o discurso social/midiático não constitui uma entidade independente. Ele é produzido pelas pessoas em interação, ao mesmo tempo em que se torna constituinte das suas subjetividades. Trata-se de um processo dinâmico e recíproco.

Com base no que foi discutido, este estudo teve como objetivo analisar manifestações e interações de participantes de uma comunidade virtual de pessoas que se identificam como anoréxicas, buscando responder às seguintes questões norteadoras:

- 1 – Como se dão as manifestações e interações numa comunidade virtual pró-anorexia?
- 2 – Que conteúdos são veiculados ali? Como evoluem?
- 3 – Quais são as vivências, percepções e sentimentos sobre a anorexia que podem ser identificados na comunidade?
- 4 – É possível identificar características e qualidades das relações significativas das participantes de uma comunidade virtual pró-anorexia, com base no modo como se expressam nas interações que ali ocorrem?

Método

Foi realizado um estudo observacional, de caráter exploratório, que adotou o procedimento de análise documental para coleta dos dados. A amostra documental analisada foi composta pelas postagens realizadas numa comunidade virtual pró-anorexia nervosa, no período de uma semana do ano de 2018, correspondente às datas de 30 de abril a 4 de maio. A comunidade intitula-se “ProAna”, utiliza o idioma Inglês, e localiza-se no website <https://www.myproana.com/>. Define-se como “um site dedicado ao suporte e recuperação daqueles que sofrem de transtornos alimentares ou transtornos dismórficos corporais”¹. Em 13 de novembro de 2018, a comunidade ProAna era formada por 361.263 membros e contava com 18.208.711 postagens. Organizava-se em 34 fóruns, dava acesso a 25.662 blogs, à galeria de fotos, e material para download. O acesso à lista de membros é restrito para os mesmos. A escolha dessa comunidade virtual seguiu critérios propostos por Kozinets (2014), que destaca alguns indicadores para a escolha do *website* ou da comunidade na qual se pretende trabalhar, tais como: relevância (responder ao objeto de pesquisa), atividade e interatividade (ser utilizada de forma contínua e ativa por seus membros), heterogeneidade e riqueza de detalhes.

A coleta de dados incluiu a observação das postagens e interações dos membros do fórum “Discussões sobre Anorexia”, no período acima indicado. Durante esse período, a pesquisadora visitou a comunidade diariamente, identificando e registrando o primeiro tópico de discussão iniciado no dia e que tivesse, pelo menos, 40 réplicas. O acesso foi realizado por intermédio de um microcomputador com acesso à internet de banda larga. As postagens e interações disponíveis no tópico de discussão selecionado foram copiadas

1 - Livre tradução de “MPA is a site dedicated to the support or recovery of those suffering from eating disorders or body dysmorphic disorders” Disponível em <https://www.myproana.com/>. Acesso em 13 de novembro de 2018.

e transferidas para um arquivo nos programas Microsoft Word, o qual tornou possível uma organização textual flexível e dinâmica, e para o Adobe Reader, que permitiu preservar imagens que foram identificadas junto às postagens. As manifestações e interações foram organizadas seguindo a estrutura que se desenvolveu na plataforma, e cada tópico iniciado, assim como os comentários que se seguiram aos mesmos, foram identificados pela marca “#1”, “#2”, “#3” e assim por diante. Esse material foi organizado numa tabela, cuja coluna esquerda continha as postagens originais, e a coluna direita a tradução dessas postagens para o Português Brasileiro.

A análise dos dados seguiu as diretrizes de Sampieri, Collado e Lucio (2013) para análise de dados qualitativos. Dada a natureza dos dados coletados, o processo de análise buscou, primeiramente, dar uma estrutura para esses dados, organizando-os em unidades que, inicialmente, corresponderam às postagens das participantes do fórum. Na sequência, foram atribuídas a essas unidades códigos que foram agrupados em categorias. Posteriormente, como recomendam Sampieri et al. (2013), buscou-se conceitualizar as categorias, identificando seus possíveis significados, com base no referencial psicanalítico, para então delinear os temas ou padrões que se sobressaíram dos dados, de forma a responder às questões norteadoras do estudo. As categorias e temas que elas originaram foram ilustradas com as postagens das participantes da comunidade virtual, utilizando-se sua linguagem e expressões.

Visando a atender critérios de qualidade e confiabilidade da pesquisa qualitativa, o procedimento de análise de dados foi realizado por dois avaliadores de maneira independente e, posteriormente, foi cruzado para verificação e validação. As categorias passaram por redefinições à medida em que os achados foram sendo consolidados, havendo movimentos de retorno aos dados, conforme recomendado por Hernández Sampieri et al. (2013) para confirmar, refutar ou complementar as interpretações.

Quanto aos procedimentos éticos, este estudo foi respaldado pelas diretrizes que advogam que o material de domínio público e sem restrição de acesso pode ser utilizado como fonte de pesquisa sem necessidade de consentimento prévio. Todo documento encontrado na internet que sofrer apreciação de análise puramente observacional (sem nenhuma intervenção do pesquisador com os participantes), for da esfera pública e de livre acesso e não registrar a identidade de seus membros não é considerado pesquisa com seres humanos e fica isento de autorização prévia (Kozinets, 2012). Além disso, a comunidade ProAna oferece medidas de proteção ao anonimato, todos os participantes utilizam apelidos (*nicknames*) e somente quem é membro da comunidade pode acessar informações pessoais.

Resultados e Discussão

Observou-se que a comunidade virtual ProAna é bastante ativa e interativa, o que pode ser atestado pelo número de fóruns, *blogs* e demais possibilidades de acesso que oferece. A interatividade entre seus mais de 360.000 membros, como descrito acima, é intensa. Em 13 de novembro de 2018, a comunidade contava com 34 fóruns, divididos em quatro categorias: uma intitulada MPA (sigla de “My ProAna”), uma sobre dietas, uma sobre questões físicas e uma categoria de suporte.

A categoria MPA é a mais abrangente, com 18 fóruns, que abordam os seguintes temas: “Anúncios Gerais”, “Anorexia”, “Bulimia”, “Transtorno de Compulsão Alimentar”, “Orthorexia”, “Transtornos Alimentares sem Outra Especificação”, “Outras Desordens Alimentares Reconhecidas (Transtorno de Ruminação, Transtorno de Pica, Dismorfia Muscular)”, “Começando com um IMC mais alto”, “*Thinspiration*”, “Prestação de Contas” (fórum fechado, que se destina ao acompanhamento diário ou semanal dos membros do grupo), “Competições e Desafios”, “Encontros”, “Conversas em Grupos de Pares”, “Mídia e Arte”, “O espaço divertido” (para quem precisa gritar ou desabafar), “O lugar feliz” (para postar coisas boas, agradáveis, felizes), e “Jogos”. Há

ainda um fórum sobre “Apresentações à comunidade”, no qual os membros se apresentam, relatam sua situação atual, de onde são, quais são seus objetivos.

A categoria sobre dietas reúne fóruns sobre dietas de baixo carboidrato, dietas vegetarianas e veganas, alimentos, vitaminas e suplementos, entre outros temas. A categoria que trata de questões físicas contém fóruns sobre exercícios, beleza e doenças. Finalmente, a categoria de suporte abrange fóruns sobre apoio técnico, legal e para solicitação de novos fóruns.

Cada fórum na comunidade virtual ProAna é formado por diferentes tópicos de discussão, iniciados pelos seus membros. Neste estudo, analisou-se tópicos de discussão integrantes do fórum sobre “Anorexia”. Esse fórum, em 13 de novembro de 2018, possuía 206.170 tópicos de discussão com 3.104.973 respostas, sendo o mais numeroso de todos os fóruns, tanto em número de tópicos de discussão como de respostas. No período em que a coleta de dados foi realizada, foram selecionados os três primeiros tópicos de discussão com livre acesso, um de cada dia, de acordo com o critério estabelecido (pelo menos 40 respostas). A tabela 1 sintetiza esses resultados:

Tabela 1 – Tópicos de discussão, quantidade de respostas e temas subjacentes identificados no período de uma semana no fórum sobre Anorexia do site ProAna

Tópicos de Discussão	N. de Resp.	Temas
<i>“Coisas provocativas que as mães dizem”</i>	46	Características narcísicas e ambivalentes da relação com as mães
<i>“Pessoas com anorexia NUNCA se olham nuas”</i>	49	O corpo como <i>locus</i> da expressão do conflito
<i>“Benefícios de ser anoréxica”</i>	117	Muleta emocional Consciência da doença

Salienta-se que o fórum é constituído por muitos outros tópicos de discussão, com respostas que podem variar de zero a milhares, conforme o período em que for observado. Em geral, os tópicos recebem algumas poucas dezenas de respostas e somente alguns,

dependendo do tema que abordam e do interesse que despertam, alcançam números maiores de réplicas, embora o número de visitantes daquele tópico seja, em geral, maior do que o de interações. O membro que inicia o tópico atribui um título ao mesmo, conforme apresentado na tabela 1. Alguns poucos tópicos do fórum são fechados e requerem a identificação do membro para serem visitados.

Como se pode observar na tabela acima, três dos tópicos de discussão iniciados no período estudado aludem a importantes aspectos referenciados na teoria psicanalítica quanto à dinâmica da anorexia, quais sejam: a relação com a figura materna, a relação com o próprio corpo e os benefícios ou ganhos secundários obtidos com a doença (Bruch, 1962; 1971; 1973). Chama atenção que o tópico acerca dos benefícios da anorexia atingiu mais do que o dobro de interações, comparado aos outros dois. A seguir, apresenta-se e discute-se cada um deles.

“Coisas provocativas que as mães dizem”

Esse tópico de discussão iniciou com a postagem de uma participante da comunidade, citada a seguir:

Fui visitar a minha mãe esta tarde, entre ser informada de que ela está preocupada com o meu peso e me perguntar o que estou comendo etc., eu estava comendo uma barra de cereal, fui e peguei outra e ela olhou para mim e disse: "você está em um frenesi de alimentação?" Eu estou supondo que ela quis dizer um ataque de binge, mas não mãe, eu não estou tendo um ataque com barras de cereal de 80 cal, mas seu jeito me fez sentir como uma vaca louca gorda.

Quais são as coisas que suas mães dizem para vocês que vocês acham super provocativas? #1

Junto a essa postagem, pode-se observar a figura (ou foto) de identificação, que mostra um corpo feminino muito magro, da cintura até os pés, e sobre essa imagem pode-se ler: *“Delicada como uma boneca. Perfeita como uma pluma”*. Abaixo da postagem, há duas fotos em preto e branco de uma pessoa jovem bastante magra, uma da cintura até os joelhos e outra do queixo até o tórax. Há também informações sobre o peso: HW (Peso

máximo) = 67Kg; CW (Peso atual) = 45Kg; GW3(marcas a serem alcançadas; há três, que variam de GW1 a GW3) = 43Kg; e UGW (peso não desejado, em virtude talvez de perda excessiva, ou de má alimentação, ou ainda devido a desordens alimentares) = 39Kg. Essas informações sobre peso acompanham as postagens de muitas das participantes do fórum.

Mesmo considerando a necessidade ou desejo de proteção da própria imagem, chama atenção que as imagens do corpo que acompanham essa primeira postagem (sejam elas da sua autora ou não) são imagens parciais do corpo, e sem rosto, sem identidade. Tais imagens fragmentárias do corpo talvez reflitam a relação da anoréxica com o mesmo. Parece não haver uma integração, uma imagem de corpo que reflita uma noção subjetiva de existência, e de uma identidade. As informações sobre o peso também refletem a noção e a relação com o corpo apresentada, pautada por detalhes e preocupações obsessivas com o emagrecimento. Além disso, essa forma de se apresentar ao falar sobre “coisas provocativas que as mães dizem” talvez reflita, sobretudo, a forma como se sentem e a noção de *self* constituída, diante de figuras maternas percebidas como muito exigentes, insensíveis em relação às necessidades da sua filha em período precoce do desenvolvimento (Bruch,1973).

O tema que se revelou nas postagens que se seguiram àquela que iniciou este tópico trata das **características narcísicas e ambivalentes da relação com as mães**, relatando, da perspectiva das participantes do fórum, mensagens e atitudes críticas por parte das mães em relação aos seus corpos, à sua suposta gordura, aos seus comportamentos de comer. As mães são retratadas nessas mensagens como exigentes, críticas e porta-vozes de um ideal de corpo magérrimo, belo e perfeito.

Bem, há poucos meses atrás, minha mãe me olhou de cima a baixo e disse: talvez você devesse começar a malhar mais... geralmente, eu apenas restringiria calorias e não malharia tanto, mas desde que ela disse isso eu tenho feito mais e mais exercícios excessivamente, então... obrigada mãe! #5

Estou tão orgulhosa que você perdeu todo esse peso! #9

Ontem, almoçando fora, ela me confrontou dizendo como eu havia perdido muito peso e que ela estava preocupada de eu morrer... e então, imediatamente, começou a falar sobre a quantidade de pessoas gordas naquele restaurante! Ela não tem noção!! #10

Talvez se você não comesse o dia todo, você não seria tão infeliz. Cinco segundos depois: "Você é tão magra que eu posso sentir todos os seus ossos, por favor, coma ou vou colocá-la em um hospital psiquiátrico". #13

É claro que quando eu olho para você eu sei que você não tem anorexia. Provocando... aff, apesar de eu saber que ela sabe bem (isso foi quando ela achou comida no meu cesto de lixo). #16

Eu posso dizer quando não é temporada de vôleibol, porque você fica muito mais curvilínea". Isso causou minha recaída, então, obrigada mãe! #18

"Você está comendo chocolate?! Cuidado, você poderá engordar novamente"! (A parte engraçada é que eu nunca estive acima do peso ou seria considerada gorda por pessoas normais, somente eu mesma é que me sentia assim). Adivinha, aqui estou, perdendo peso de novo, obrigada mãe! #24

Minha mãe vai me dizer: "as pessoas morreriam pelo seu corpo" e então ela diria "você parece doente". #33

Observa-se nos exemplos acima, que descrevem postagens acerca das coisas irritantes que as mães dizem, segundo as participantes do fórum, mensagens contraditórias e paradoxais. Ao mesmo tempo que apontam a excessiva magreza ou perda de peso das jovens, as mães criticam a gordura e transmitem mensagens que aludem a um ideal de corpo e de beleza que estaria além daquele apresentado pelas jovens. Parece haver, de acordo com a percepção das jovens que se revela através das suas postagens, uma falta de empatia e de olhar para quem elas realmente são, para o seu estado emocional e físico, e uma dificuldade de identificar seus problemas. Algumas vezes, as mães foram percebidas como responsáveis por suas recaídas, como em #18 e #24, por exemplo.

Levanta-se a hipótese de uma relação mãe-filha com características predominantemente narcísicas, indicando uma vivência com mães que talvez tenham apresentado limitações no investimento amoroso das suas filhas, enquanto objetos únicos,

singulares, distintos. Tais características implicariam limitações para identificar e reconhecer essas crianças, contribuindo para a sua constituição psíquica, sua discriminação, enfim, para um desenvolvimento emocional saudável. Alguns exemplos ilustram essa hipótese:

Algumas noites atrás, ela estava falando sobre como estava preocupada com minha perda de peso e que eu não deveria me preocupar tanto com a aparência externa, mas sim com o interior. Mas tipo, há alguns meses, literalmente, disse assim quando eu estava sentada no sofá: “Seu rosto é lindo, mas seu corpo não é. Você deveria começar a fazer uma dieta”. Putz! Eu amo minha mãe, mas é um pouco irritante como ela disse que ela mesma deveria passar fome como eu para perder peso. Mãe, você não quer seguir o mesmo caminho que eu e eu não quero que você faça isso. #11

Minha mãe, que sabe que eu tenho anorexia, no meu aniversário de 19 anos, durante o jantar, literalmente começou a falar que ela não deveria ter comido um cheeseburger no outro dia. Que ela queria ter comido uma salada ou algo assim. Quando eu estava crescendo, ela sempre, sempre dizia "Sofrimento é para a beleza", mas quando eu lembrei isso, ela negou. #29

Felizmente minha mãe é uma das pessoas mais legais que conheço e nunca fez comentários sobre meu peso, positivo ou negativo. No entanto, seus próprios comportamentos de "dieta" são meio que provocativos para mim. Ela controla o peso e é obcecada com isso, o que é irritante e sempre me faz sentir mal por comer na frente dela. Eu também não tenho ideia por que ela quer perder peso, porque ela já é perfeita, ela parece mascarar isso com "ser saudável", mas eu a vejo tendo alguns comportamentos de transtorno alimentar moderado às vezes... #37

É possível cogitar a hipótese, também, de uma tendência agressiva, destrutiva e/ou invejosa dessas mães presente na relação com suas filhas e seus corpos/sua feminilidade. Essa vertente agressiva faria parte de relações com matizes predominantemente narcisistas e poderiam auxiliar a explicar a forma como as “coisas provocativas que as mães dizem” reverbera para essas jovens.

Na literatura psicanalítica, mães de jovens com anorexia geralmente são descritas com dificuldades importantes de reconhecer as reais necessidades das suas filhas, na medida em que as sobrecarregam com suas próprias demandas narcísicas (Bruch, 1973; Fernandes, 2006; Holcberg, 2001; Jeammet, 1999). Na mesma direção, foi constatado famílias com rara atenção para os sentimentos pessoais, escassa disponibilidade afetiva

materna, bem como um alto grau de exigência parental, sobretudo a respeito da aparência das jovens, que devem cumprir um modelo rigoroso de cuidado com o corpo (Fuks, 2003; Norsa & Segantini, 1999). Desse modo, famílias de indivíduos anoréxicos se constituem a partir da valorização de aspectos formais (tais como sucesso escolar, boa aparência), enquanto as dores e lutos são frequentemente silenciados (Fuks, 2003; Norsa & Segantini, 1999).

Outro aspecto perceptível na relação materno-filial é a ação materna caracterizada como intrusiva, quando a criança é impedida de adquirir um espaço mental próprio, o que dificulta, por sua vez, seu processo de individuação e favorece um gradativo desenvolvimento melancólico subjacente pelo sofrimento psíquico que essa vivência acarreta (Bruch, 1973; Fernandes, 2006; Holcberg, 2001). Desse modo, a relação mãe-filha é marcada pela ambivalência, na medida em que a criança sente-se dependente e aprisionada em uma simbiose com a mãe, mas simultaneamente deseja se desprender da mesma, sobretudo na adolescência, em que a problemática da separação-individuação é reativada (Brusset, 1999; Fuks, 2003; Holcberg, 2001; Jeammet, 1999; Lippe, 1999).

Na adolescência, também podem eclodir conflitos de rivalidade entre mãe e filha, visto que, a partir da eclosão da sexualidade, a jovem necessita assegurar-se de um espaço enquanto mulher, uma zona de diferenciação da figura materna com a qual se encontrava indiferenciada (Bruch, 1973; Fernandes, 2006; Fuks, 2003). A mãe da adolescente anoréxica, por sua vez, pode reativar conflitos de sua própria adolescência, devido à implicação narcísica que se revela através da relação com uma filha mulher (Fernandes, 2006).

“Pessoas com anorexia NUNCA se olham nuas”

Este tópico iniciou com a seguinte postagem:

Nós estávamos falando sobre corpos e sobre se sentir bem com a nossa aparência no trabalho (durante o almoço) hoje. Uma das minhas colegas de trabalho falou algo

como "Pessoas com anorexia NUNCA se olham no espelho... é por isso que psiquiatras e terapeutas sugerem que deveriam. Isso faz com que elas entendam como seus corpos realmente se parecem e ajuda o processo de cura".

Eu achei essa afirmação absurda... Eu sempre me olho nua. Eu não posso fazer um bom exame do corpo a menos que eu esteja 100% nua. É que às vezes eu realmente não gosto de olhar para mim, porque meu corpo é estranho para mim. Não consigo pensar que olhar-me nua possa ser "útil" de alguma forma; isso me intriga.

Então... já que todo mundo experimenta AN diferente, você sempre se olha nua? Você odeia olhar para si mesma nua? Você evita olhar para si mesma nua? #1

A análise das postagens deste fórum permitiu identificar o tema subjacente as mesmas, formulado como **o corpo como locus da expressão do conflito**. Como discutido acima, os sintomas da anorexia constituem uma reação defensiva e expressam um conflito subjacente, uma excitação em excesso que encontra no corpo uma via de escape e manifestação (Andrada & Freire, 2012; Farias et al., 2017). O corpo comunica o que o sujeito não consegue expressar pela linguagem, adquirindo prioridade na manifestação de tal conflito (Birman, 2004).

Fernandes (2006) comparou a anorexia à hipocondria, e utilizou a expressão "hipocondria da imagem". Assim como na hipocondria o sujeito se vê constantemente checando se as funções do próprio corpo estão em perfeita ordem, na anorexia o sujeito também se volta para o próprio corpo com igual esmero, direcionando sua atenção para a própria aparência, para as formas e contornos corporais. É o que revelaram as postagens do fórum sobre olhar-se nua no espelho:

Eu poderia, literalmente, passar horas olhando para mim mesma no espelho. Eu sinto que há, definitivamente, um estereótipo da anoréxica usando suéteres folgados enormes, nunca olhando para si mesma, tentando esconder seu corpo etc. Mas isso não me descreve. Talvez eu ainda não esteja com um peso baixo o suficiente, ou talvez seja diferente de pessoa para pessoa, com base na confiança. #2

Sim, eu não concordo de jeito nenhum com essa pessoa. Quando estou de roupa, quase sinto que estou bem. Mas quando estou nua, posso ver toda a gordura. #3

Eu me olho nua às vezes, porque gosto de checar como estou. Então isso não é verdade. #6

...meu transtorno alimentar aumentou o quanto eu me olho no espelho, especialmente quando nua. Eu gosto de ver as costelas e meu estômago e tudo mais. Claro que há dias em que eu meio que... putz, percebo como ainda estou gorda e continuo. #8

Eu odeio me ver no espelho, mas eu me olho para lembrar como eu estou gorda. Eu costumo verificar 2-4 vezes por dia, então isso é definitivamente um mito. #10

Eu não suporto os outros olhando para mim nua, mas eu poderia tirar medidas e checar o corpo e me olhar o dia todo... Pessoas com anorexia estão cientes de como elas se parecem, a menos que tenham dismorfia corporal comórbida (no meu entendimento). Eu pessoalmente não tenho isso, então eu estou sempre ciente do meu peso real... Então esta é minha interpretação disso. #16

Eu odeio outras pessoas até mesmo me verem em um maiô, mas eu poderia me ver nua (bem, geralmente vestindo roupas íntimas) no espelho o dia todo. Apontando CADA FALHA. "Isso é um pequeno bolso de pele debaixo do seu braço? VOCÊ É GORDA". #20

Eu me olho nua mas odeio o que vejo. #40

Isso muda muito para mim. Às vezes, eu me obrigo a me olhar para me punir, se isso faz sentido. Só para ter certeza de que me lembro como sou feia. Mais do que odiar como eu pareço, porém, odeio sentir meu corpo. Eu não gosto de pele tocando pele em qualquer lugar. Eu quase nunca tiro meu sutiã (às vezes, eu durmo com um sutiã esportivo...), porque eu odeio como os meus seios se movem quando eu deito de lado. Ugh. #48

As postagens acima ilustram a preocupação obsessiva das jovens com os contornos dos seus corpos, com quaisquer sinais de gordura, e com a necessidade da checagem permanente desses corpos, ainda que não gostem do que vêem. Os relatos denotam que as vivências subjetivas das jovens giram em torno da imagem do seu corpo, e da quantidade de gordura que pode ser milimetricamente identificada ou não. Corpo esse que é sentido, muitas vezes, como repulsivo, como em #40, ou cujas sensações causam estranheza e desprazer, como em #48.

Contudo a forma como essa defesa é utilizada pelas participantes do fórum pode variar, desde o controle frequente do corpo ao se examinar continuamente no espelho, passando por uma atitude ambivalente que oscila entre se examinar constantemente ou evitar fazê-lo, até a completa rejeição da imagem do próprio corpo e completa evitação

da sua imagem no espelho. Os exemplos seguintes ilustram a atitude ambivalente de algumas participantes do fórum:

Depende. Tipo, saindo da banheira ou do chuveiro, eu evito olhar no espelho por algum motivo... tipo, eu vou colocar meu robe imediatamente. Outras vezes, eu fico obcecada com todos os detalhes do meu corpo nu no espelho. Eu odeio meu corpo, na maioria das vezes eu evito espelhos se eu estou passando por um. #4

Isso varia para mim, honestamente. Às vezes, eu vou literalmente me despir no meu quarto só para fazer uma checagem do meu corpo no espelho, e outras vezes eu tomo banho com as luzes apagadas por uma semana, só para não ter que olhar para o meu corpo. #5

Depende do dia. Quando eu me cortava, eu olhava o tempo todo, porque eu achava que os cortes vermelho-vivo nos quadris e costelas eram bonitos. Se eu me sinto gorda, não posso olhar muito, se não me sinto super gorda, procuro ver o quanto meus ossos estão mais proeminentes. #9

Às vezes eu amo olhar para mim mesma, às vezes eu odeio isso. Depende de muitos fatores, mas principalmente do meu estado mental naquele momento específico. #12

Já as postagens apresentadas a seguir revelam a completa evitação da imagem do corpo, por parte de algumas participantes do fórum:

Eu quase nunca me olho nua ... pensar nisso me deixa desconfortável. #7

Eu nunca me olho nua. Eu odeio a visão no espelho. Eu ainda me sinto muito gorda quando olho este corpo. #11

Não. Apenas super brevemente, antes de tomar banho, mas vou até evitar fazer isso. Eu sou tomada por uma enorme quantidade de despersonalização, então não costumo olhar nem com roupas de baixo... Isso provavelmente está relacionado a um trauma. #21

Bem, se eu não fosse tão gorda, eu me olharia no espelho. Mas eu evito o máximo que posso. #25

Não importa o peso, não posso me ver nua. Eu me sinto e pareço vil e repugnante. Então sim, isso ressoa comigo. #28

A relação com o corpo que as postagens acima deixam entrever, e a forma como ela expressa o conflito que se depreende, sugere falhas experimentadas na relação primitiva com o cuidador primário, em geral a mãe ou a figura que a substitui. Parece ter havido uma impossibilidade de investimento amoroso e libidinal nesse corpo e nessa

criança, cuja subjetividade estaria em vias de constituir-se. Isso impediria o desenvolvimento até mesmo de um esquema corporal minimamente integrado, a construção de uma imagem do corpo e uma organização do *self* razoavelmente integrada e coesa, capaz de assegurar uma estrutura psíquica suficientemente robusta que possibilitasse uma relação adequada com o mundo interno e o mundo externo, e viabilizando também o enfrentamento dos conflitos e das vicissitudes da vida. Torna-se impossível o reconhecimento de necessidades internas básicas, como a de alimentação, saúde, e tudo parece girar em torno do manter-se magra e do risco de engordar. Esse autocentramento no eu e no próprio corpo catalisa todas as energias e investimentos da anoréxica, representando uma posição narcisista e empobrecedora da sua vida, das suas relações, interesses etc. Expressa também, em alguma medida, a pulsão de morte, voltada contra o eu, dado o risco que as defesas utilizadas implica para essas jovens.

As postagens também permitem observar a baixa autoestima das jovens, e o quanto se percebem de forma negativa e até mesmo repulsiva, em alguns casos. O próprio corpo é sentido como estranho, ou como um conjunto de pele e suas dobras, sinais de gordura e/ou dos ossos, sem uma integração dessa imagem de corpo com uma imagem de *self* minimamente coesa, tanto em relação aos aspectos internos como em relação ao seu lugar no mundo e no contexto interacional no qual se inserem.

Tais aspectos foram discutidos na literatura por Bruch (1962; 1973) que apontou uma dimensão delirante da autoimagem corporal e uma identificação com uma aparência do tipo esquelética presente nos indivíduos anoréxicos. Desse modo, segundo a mesma autora, jovens que desenvolvem anorexia não são capazes de avaliar de forma congruente o real tamanho que apresentam - negam sua própria doença - e mesmo que exibam um severo emagrecimento, permanecem frequentemente preocupadas em perder peso.

Além disso, Fernandes (2012) constatou que no processo da anorexia, o ego ideal, instância herdeira do narcisismo primário, impõe uma exigência imperiosa, sobretudo em adolescentes do sexo feminino, de ter um corpo extremamente magro; e em decorrência disso, pequenas falhas ou imperfeições no corpo são superdimensionadas e representadas como fonte de ameaça à identidade e integridade corporal. As modificações corporais advindas na puberdade podem ser interpretadas pelas jovens como repugnantes, levando-as a se sentirem grotescamente obesas, conforme tais transformações se tornem mais evidentes no decorrer dos anos, o que aumenta sua vulnerabilidade (Bruch, 1973; Jeammet, 1999).

Desse modo, o corpo é vigiado de forma ansiosa, ele representa a encarnação do ideal das anoréxicas e também o principal alvo de projeções das mesmas, cujo pensamento adquire caráter obsessivo e centra-se em torno do quanto ele é “gordo e repulsivo” (Brush, 1973; Brusset, 1999; Fernandes, 2006, 2012; Fuks, 2003; Jeammet, 1999; Urribari, 1999). Ocorre, dessa forma, uma erotização geral do pensamento, na proporção em que as jovens se atêm a um ideal de corpo etéreo, desprovido de desejos, bem como se manifestam falhas em lidar com experiências da sexualidade; e em decorrência disso, tais indivíduos tendem ao isolamento social, cada vez maior, conforme a cronicidade da doença (Bruch, 1973; Brusset, 1999).

Benefícios de ser anoréxica

Esse tópico iniciou com a seguinte postagem:

Ser anoréxica é uma merda geralmente, mas, para ser honesta, traz muitos benefícios. Por exemplo, ser capaz de usar o que você quer, ou ouvir que você é tão leve e magra.

Além disso, quando os meninos me carregam em seus ombros, eles sempre falam: você é tão magra etc. O que você gosta em ser anoréxica? #1

Como pode ser observado na tabela 1, este tópico, entre os analisados no período do estudo, foi o que despertou um maior número de manifestações e interações. Diferentemente dos tópicos anteriores, cujas manifestações, de modo geral, foram na mesma direção, havendo uma concordância entre as participantes, neste caso foi possível observar posições contrapostas. Um grupo significativo de postagens enfatizou benefícios e ganhos obtidos com a anorexia, enquanto outro grupo, igualmente significativo, salientou os aspectos negativos da anorexia, o fato de tratar-se de uma doença e a dificuldade ou impossibilidade de superá-la. Uma frase ilustrativa disso constava logo abaixo do post #116: *"Yes, it hurts like hell. I'm going to do it anyway. I don't know how to stop myself."* (Sim, dói como o inferno. Eu vou fazer de qualquer maneira. Eu não sei como parar. [Tradução livre]).

Com base na análise deste tópico, foram formulados dois temas que sintetizam as manifestações das participantes: **muleta emocional** e **consciência da doença**. Em cada um deles, pode-se identificar algumas categorias que descrevem o que as participantes do fórum consideram como benefícios ou não de ser anoréxica. No caso do tema **muleta emocional**, observou-se que a anorexia é percebida como uma forma de lidar com as dificuldades e os problemas emocionais, possibilita uma sensação de controle e autoeficácia e traz alguns ganhos secundários. Já com relação ao tema **consciência da doença**, foram identificadas duas categorias: uma que enfatiza os aspectos negativos da anorexia, discordando da visão de que ela traga benefícios, e uma outra que evidencia uma tendência autodestrutiva e uma manifestação da pulsão de morte.

Os posts seguintes ilustram o tema **muleta emocional** e sua primeira categoria, ou seja, a anorexia como forma de enfrentamento dos problemas emocionais:

É uma muleta emocional. Eu acho que este é o benefício. #3

Eu posso afastar problemas da vida real, distraíndo-me com o meu transtorno alimentar. #10

Eu só posso pensar em benefícios psicológicos. Isso me faz sentir melhor (mais ou menos), porque pelo menos eu posso fazer isso, ser magra, restringir, controlar meu apetite. Eu me sinto muito mal quando eu como demais / tenho um ataque de binge, é quando eu me sinto mais deprimida. #26

Uma maneira de "lidar" com a psicose, eu acho. #28

Não há nenhum, realmente. É uma distração para mim do trauma passado, do abuso e minhas emoções extremas. #40

Eu acho que não é particularmente controverso dizer que, em suma, os benefícios são superados em muito pelos custos, mas saber que isso não é suficiente para parar, porque esta é uma condição muito complexa. Para alguns de nós, é o único mecanismo de enfrentamento que conhecemos e não há nada imediatamente disponível para substituí-lo. Se você tirar minha restrição alimentar, minha muleta, eu poderia desmoronar - e não tenho ninguém para me resgatar se isso acontecer. #45

Isso me dá algo com que me preocupar, algo pelo que lutar. Eu sei que isso é deprimente em si... #64

Obviamente eu preferia não ter o meu transtorno alimentar, mas desafortunadamente fico realmente mais feliz / mais produtiva quando estou restringindo alimentação do que eu já estive no meu peso mais alto... não é sustentável, mas é como eu controlo minhas alterações de humor e o desgosto comigo mesma. #72

[...] O único 'benefício' que eu posso pensar é que era uma maneira de me entorpecer de coisas que eu não conseguia lidar, mas isso não é realmente um benefício, é? Um mecanismo de enfrentamento saudável teria alguns benefícios agradáveis. [...] A anorexia realmente tira toda a emoção de você, então sentir alegria, até mesmo sobre as coisas que você mais ama, se torna quase impossível. #88

Meu transtorno alimentar é uma boa distração de tudo. Eu fico com um humor melhor e sou mais paciente quando estou em jejum, porque eu fico entorpecida e nada me incomoda. É mais fácil estudar quando estou naquele estado perfeito onde só posso me concentrar numa coisa. Aquele estado logo antes do nevoeiro cerebral. Isso torna a multitarefa impossível, mas se eu só preciso fazer uma coisa, meu cérebro bloqueia todo o resto. #94

As manifestações acima permitem inferir um sofrimento significativo subjacente à condição das participantes do fórum. Parece que a anorexia se estabelece, efetivamente, como um sintoma e como a forma encontrada para lidar com a fragilidade psíquica, um *self* precário e ansiedades psicóticas, de fragmentação (como ilustra #45). Em alguns casos, a anorexia parece ser uma forma de evitar um estado depressivo latente (#26, #64,

#72), ou ainda a estratégia encontrada para lidar com traumas do passado (#40). Na literatura, a fragilidade psíquica na anorexia foi longamente discutida (Bruch, 1962, 1973; Fuks, 2003; Hercovici, 2000; Jeammet, 1999; Kadish, 2015, 2016). Tais autores interpretam os sintomas anoréxicos como elementos secundários a distúrbios subjacentes da personalidade; eles representam soluções de compromisso decorrentes de um desejo urgente de controle mental para dificuldades psíquicas. Observa-se ainda o comprometimento das funções egóicas, falhas importantes na capacidade simbólica e sentimentos de inadequação decorrentes de um contexto ambiental problemático (Bruch, 1962, 1973).

A possibilidade da depressão como um quadro subjacente foi descrita por vários autores (Abbate-Daga et al., 2015; Junne et al., 2016; Lian et al., 2017; Serpell, Mulkerrin, & Bamford, 2016; Thornton et al., 2016; Weider, Indredavik, Lydersen, & Hestad, 2015) assim como a vivência de traumas, abusos etc. na história dessas jovens (Bruch, 1973; Holberg, 2001; Kadish, 2016; Lacoste, 2017). Dentre as doenças psiquiátricas, a anorexia apresenta o maior índice de mortalidade, bem como propensão ao suicídio, sendo os adolescentes particularmente vulneráveis, uma vez que demonstram sensibilidade aumentada durante esse período transicional a respeito do que ocorre em seu ambiente relacional (Lian et al., 2017; Thornton et al., 2016). Ademais, quando a anorexia está relacionada a uma depressão latente, observa-se também um prejuízo importante nas habilidades neuropsicológicas, tais como: atenção, memória, capacidade de tomar decisões, dentre outras variáveis (Abbate-Daga et al., 2015; Weider et al., 2015).

Em termos psicanalíticos, o trauma, de acordo com Khan (1989), representa um excesso de estímulo além daquele que o indivíduo pode tolerar. Por sua vez, o trauma acumulativo representa uma sucessão de episódios sobre os quais o bebê esteve vulnerável por não encontrar na figura materna um escudo protetor. Tendo como base o

conceito de Khan (1989) sobre o trauma acumulativo, Holcberg (2001) faz uma analogia sobre o que ocorre na relação entre a mãe e a criança que vem a desenvolver anorexia e observa que essa criança não pode vivenciar um espaço psíquico próprio por ter tido a constante presença de uma mãe invasiva e dominante - constituindo-se, em decorrência disso, uma experiência traumática.

Além disso, o desenvolvimento do processo anoréxico pode ser interpretado como uma reação defensiva a episódios traumáticos, tais como o abuso sexual na infância ou na puberdade (Kadish, 2016; Lacoste, 2017). A falta de interesse sexual, por sua vez, um dos sintomas da anorexia, pode ser admitida como uma resposta decorrente de um corpo traumatizado pela violação de sua privacidade e intimidade (Lacoste, 2017). Ainda, a tentativa de domínio do indivíduo anoréxico, mediante uma atitude desafiadora de onipotência narcísica (não ser dependente de nada), pode também revelar uma forma reativa à vivência de passividade, na ocasião em que pode ter sido violado sexualmente (Vale & Cardoso, 2017).

Uma segunda categoria formulada na temática da **muleta emocional** diz respeito à sensação de controle e de autoeficácia proporcionada pela anorexia, como ilustram as seguintes postagens:

Definitivamente o senso de controle para mim. Além disso, eu não tenho que me preocupar mais com minhas roupas sendo "muito pequenas", eu acho? #6

Controle é de alguma forma um benefício [...]. #25

Isso me faz sentir como se eu pudesse me concentrar em algo, como se eu estivesse controlando alguma coisa na minha vida. #66

Sem mencionar a clareza mental que um estômago vazio traz. Os discípulos de Jesus não jejuaram por nada, você sabe... Eu uso a restrição alimentar como mecanismo de enfrentamento da ansiedade e isso faz parte da minha anorexia. #68

Hei, eu entendo seu ponto de vista, mas preciso dizer que sou anoréxica por quase 5 anos. Eu tive depressão [quando estava] no meu peso mais alto e desde que eu perdi peso isso melhorou... Anorexia é para cada um, um tipo diferente de fuga. Para mim foi para me sentir melhor no meu corpo [...] Eu nunca diria a alguém que é algo bom, mas

para mim pessoalmente é. Eu sei que algumas pessoas passaram por coisas realmente ruins e usam anorexia como uma distração. No entanto, eu diria que minha mente está um pouco fodida e sim, é uma doença mental com um efeito físico, mas, no entanto, é sobre controle. Quando posso controlar o que coloco no meu corpo, também posso controlar minhas emoções e pensamentos. Está tudo na sua cabeça. #98

A postagem acima (#98) sintetiza de forma intensamente lúcida o significado do controle da ingestão de alimentos para as anoréxicas: a necessidade de controlar, desesperadamente, pensamentos e emoções sentidos como insuportáveis, como impossíveis de lidar. “É sobre controle”, como foi repetido por diversas vezes nas interações analisadas nessa categoria, é uma expressão que conduz à hipótese de ‘um algo a mais’ a ser controlado, para além da ingestão do alimento, e que provavelmente está relacionado à evitação da dor psíquica resultante de uma relação precária com a figura materna/objetos primários, eventualmente de perdas, de situações traumáticas, do confronto com ideais inatingíveis, do risco de uma desorganização psicótica (Bruch, 1962, 1973; Brusset, 1999; Fuks, 2003; Jeammet, 1992; 1999). Nesse sentido, então, a sensação de controle possibilitada pela anorexia passa a constituir-se como um benefício do ser anoréxica. Trata-se de um benefício na medida em que auxilia no enfrentamento de uma sensação de profundo desamparo, que de outra forma poderia emergir, no universo psíquico de alguém que se percebe (mesmo que inconscientemente) sem condições mínimas de enfrentamento.

Por fim, uma terceira categoria nesse mesmo tema evidencia alguns ganhos secundários que a não ingestão de alimentos e a magreza possibilita, de acordo com as postagens desse tópico:

Eu tenho muito mais tempo quando pulo as refeições. Além disso, se eu não vejo as pessoas por um tempo, elas sempre ficam, tipo: "Uau, você perdeu peso?", E eu digo "Bem, sim, eu perdi, garota!". #8

Eu acho que o sentimento de orgulho e não se sentir sem valor... sentir como se eu fosse boa em algo de uma maneira doentia. #24

Não ter minha maldita menstruação! Também parecer mais alta do que eu já sou e receber elogios que estou tão em forma e magra. #110

- *Passar em todos os meus exames na aula de nutrição com um A (mínimo de estudo necessário)*
- *Nada limpa minha acne cística adulta tão bem quanto a restrição alimentar*
- *As pessoas são muito mais agradáveis para mim quando eu estou em um peso saudável/baixo peso vs quando eu estava obesa*
- *Seios pequenos*
- *Eu gosto da maneira como as roupas caem em mim quando eu estou magra*
- *Existe algo tão elegante quanto parecer ser alta e magra?*
- *As pessoas me tratam mais como uma profissional no meu trabalho quanto mais magra eu fico*
- *Eu amo o olhar severo e duro que estar abaixo do peso me proporciona*
- *Quão emocionalmente desapegada eu fico quando estou restringindo alimentação*

Obviamente estar mentalmente doente sempre terá mais contras do que pros, mas eu estaria mentindo se eu dissesse que eu não gosto dessas coisas e as vejo como benefícios. #111

[...] Eu em um peso saudável nem sinto que seria "eu", como se a melhor representação de como eu me vejo é um IMC 18 ou abaixo. Meu corpo natural e saudável é muito feminino. #115

Nessa categoria foi considerada a gratificação narcisista possibilitada pelo olhar e elogio das pessoas diante da magreza das participantes do fórum. Em que pese os problemas da anorexia, mencionados por muitas nos seus *posts*, elas parecem valorizar, sobretudo, as vantagens desses retornos sentidos como positivos e gratificantes. Na mesma direção, mencionaram benefícios relacionados a ganho de conhecimento sobre nutrição, de tempo e de dinheiro como resultado da anorexia:

Poupar dinheiro é absolutamente o melhor benefício. #12

Poupar dinheiro com alimentos obviamente. Surpreendente quantidade de tempo salvo por não comer. Amar os elogios. Basicamente uma especialista em nutrição agora. Rainha de desviar questões / preocupações / mudar de assunto. Distração fantástica da vida real. #82

Ninguém nunca me pede para fazer algo extenuante. Eu posso passar por aberturas que ninguém consideraria tentar. Eu me sinto leve e capaz de realizar tarefas físicas que não conseguia fazer antes. Minhas roupas servem, independentemente do que eu tente vestir. Eu tenho mais dinheiro, porque eu como muito menos. Eu estou gradualmente construindo um banco de dados de informações nutricionais na minha cabeça. #84

Com relação ao tema **consciência da doença**, como foi descrito acima, foram identificadas duas categorias: uma que enfatiza os aspectos negativos da anorexia, discordando da visão de que ela traga benefícios, e uma outra que evidencia uma tendência autodestrutiva e uma manifestação da pulsão de morte. Identificou-se, numa considerável soma de postagens, uma consciência muito clara da anorexia como uma doença que não traz benefícios:

Quaisquer “benefícios” são realmente superados pelos negativos. #5

Controle é de alguma forma um benefício. Tudo o mais é apenas um monte de mal-entendidos e dor. #25

Desculpe, mas na verdade não há nenhum benefício, isso nos mata lentamente. #27

Adoro me comparar constantemente com todos os outros, porque me odeio demais. Eu curto a culpa me perseguindo por tudo que passa pelos meus lábios. E não vamos esquecer as mentiras para me proteger da minha vergonha que me impede de ser um adulto normal. Esta doença mental é tão cheia de benefícios. Oh Meu Deus! Por favor... #32

Ok a sério: nenhum. Eu adoraria ser corajosa o suficiente para comer para me manter e parar de ficar obcecada por comida. A obsessão em si é a pior parte, o resto é, tipo, sintomas por causa da obsessão, parece. #37

Se não há benefícios. Então, por que você começou a passar fome e não parou? Uh, eu acho que você está esquecendo o conceito de doença mental. #38

Eu odeio ser anoréxica - quaisquer benefícios percebidos são superados pela destruição mental total que isso causa [...]. #59

Ok, então existem benefícios fantásticos para a perda de peso. Mas anorexia? Você é louca!! A anorexia é uma doença com efeitos colaterais horríveis. Até diminuiu meu cérebro, me confundiu e me deixou psicótica e paranoica [...]. #93

Os contras são muito mais perceptíveis e de longo prazo - não tenho energia. Eu seria uma melhor amiga, filha... se não tivesse um TA. Eu não posso desfrutar de comida sem me sentir culpada. Situações sociais me causam muito estresse e ansiedade. Eu sou rotineira e rígida, e me sinto super teimosa (e provavelmente ridícula) para os outros. Eu não namoro há mais de 10 anos. Eu estou sozinha. E enquanto o TA pode me ajudar a lidar com minhas emoções, é fundamentalmente uma forma pouco saudável de lidar com as emoções, então acabo com mais emoções negativas, é um ciclo estranho. #105

Diferente da tendência observada nos tópicos anteriores, em que havia um consenso nas manifestações que seguiam a que originou a discussão, no presente tópico as postagens não seguiram todas na mesma direção, havendo tanto concordâncias como contraposições. Na categoria ora em discussão, as participantes indicam não perceber vantagens na anorexia, ou que eventuais benefícios são superados, de longe, pelos problemas que essa condição acarreta. Manifestam um desejo de não apresentar o problema, acompanhado pela percepção da impossibilidade e impotência para superá-lo.

Assim, ao mesmo tempo que os sintomas anoréxicos podem conduzir o sujeito à absoluta autodestruição, cumprem uma função importante para os indivíduos, da qual não conseguem abrir mão, ao comunicar através do corpo uma busca impetuosa por um senso de identidade e autonomia (Bruch, 1962; 1973; Jeammet, 1999). A frenética preocupação com o peso é uma tentativa das jovens anoréxicas de combater o medo que vivenciam de perder o controle e de retornarem à sensação de ineficácia com a qual se desenvolveram (Bruch, 1962; 1973). Desse modo, de acordo com a mesma autora, o autocontrole pode ser a única dimensão através da qual encontram um senso de existência e realização.

Adicionalmente, Jeammet (1992; 1999) observa que nas anoréxicas o alimento funciona como um objeto substituto das principais figuras de apego e o transtorno alimentar representa uma forma de “autoterapia”, na medida que se estabelece como uma solução para não sucumbir a uma crise depressiva. Além disso, de acordo com o mesmo autor, o comportamento anoréxico pode ser comparado a uma condição semelhante à conduta aditiva, à medida que o indivíduo anoréxico tende a perpetuar esse comportamento, incorporando, com isso, uma nova identidade e apresentando grande dificuldade de abandonar esse padrão.

Entretanto, de modo diverso do que ocorre com os toxicômanos, a satisfação das jovens anoréxicas é exercida pela recusa alimentar, o que configura um prazer

autoerótico, uma busca de sensações corporais por meio do comportamento alimentar ou de atividades físicas extenuantes (Fuks, 2003; Jeammet, 1999). Desse modo, os indivíduos anoréxicos substituem a dependência afetiva das figuras de apego por outro objeto externo (representada pela comida), o que os protege da sensação de vazio e desamparo (Jeammet, 1992, 1999; Refosco & Macedo, 2010).

Na anorexia também se observa o prazer vivenciado em desafiar os limites do próprio corpo, quando os indivíduos se colocam acima das leis da natureza, tal como ocorre com os esportistas que constantemente põem suas vidas em risco, através de atividades físicas radicais (Holcberg, 2001). Fuks (2003) assinala que é possível que através dessas atividades físicas, as jovens anoréxicas estejam exercendo um tipo de erotização masoquista e simultaneamente estejam em busca do olhar e do cuidado maternos.

Além disso, por detrás das privações alimentares autoimpostas, parece estar presente o propósito de alcançar um corpo magro e ascético, altamente idealizado (Bruch, 1973; Brusset, 1999; Fernandes, 2006; Fuks, 2003; Kadish, 2015). Num plano inconsciente, de acordo com os mesmos autores, pode também estar presente o desejo de ter controle sobre a passagem do tempo, mediante a recusa da sexualidade. Nesse sentido, os sintomas anoréxicos também comunicam um desejo implícito dessas jovens em permanecer na condição da infância, uma vez que as mudanças da puberdade surgem como fontes de ameaça, pois podem implicar dificuldades subjacentes com questões da sexualidade e feminilidade, diante das quais elas não se sentem seguras (Astudillo & Meza, 2013; Ladeira & Coppus, 2016; Lacoste, 2017).

Algumas postagens neste tópico conduziram à formulação de uma categoria que evidencia uma tendência autodestrutiva nas participantes, expressada de modo muito claro e consciente:

Posso dizer a morte ou seria sinistro demais? #7

Estou realmente feliz por não menstruar mais e eu genuinamente gosto mais da minha aparência agora do que quando eu estava com um peso saudável. Mas compensa? Discutível... Eu daria meu corpo a Satanás, se eu pudesse apenas manter minha alma. #30

Você consegue se odiar 24 horas por dia, 7 dias por semana, sentir-se uma merda, ficar mais deprimida do que nunca e chegar mais perto da morte. Se isso não soa benéfico, eu não sei o que soa. #31

A DOENÇA MENTAL É UMA SENHORA TERRÍVEL. Eu me odeio e não sei de que outra forma me impedir de me matar. Eu sinto que sou sem valor e não boa o suficiente para os outros, até mesmo para o meu próprio marido, o que é ilógico, porque ele me disse muitas vezes que ele me ama e que eu sou linda blá ... mas eu estou mentalmente doente. Eu não QUERO sentir isso. MAS EU SINTO. Eu me sinto como uma pessoa desempregada que sabe que seria melhor com um trabalho e eu quero um emprego e não posso conseguir um. Eu sinto que nunca posso ser boa o suficiente para valer a pena. Você entende? #34

Encurta a duração da minha vida. #91

"Obviamente ter depressão não é bom, mas também traz muitos benefícios ..." Hum, certo, eu amo como ninguém nunca vai me odiar tanto quanto eu me odeio. Isso significa que todo mundo gosta de mim muito mais do que eu esperaria, não é incrível? Além disso, nada que alguém diga ou faça machuca tanto, porque eu disse e fiz muito pior para mim mesma [...]. Também é super reconfortante o quão profundo eu sei que a única maneira pela qual esses pensamentos vão realmente desaparecer é quando eu estiver morta, porque assim eu nunca terei tanto medo da morte quanto pessoas "normais"!! #92

A análise dos *posts* acima conduz a duas linhas de hipóteses para sua compreensão. Pode-se pensar no núcleo depressivo ou até mesmo melancólico presente em muitos desses casos, e que dá sustentação para um sintoma que se caracteriza por ser bastante autolesivo e arriscado para a saúde e mesmo para a sobrevivência dessas pessoas. Vários autores descreveram que na anorexia os indivíduos se submetem a riscos significativos, através de severa dieta, que resulta num corpo esquelético e cadavérico, o que denuncia seus aspectos autodestrutivos relacionados à pulsão de morte (Cunha & Vorcaro, 2013; Fernandes, 2006; Freire & Andrada, 2012; Gomes & Alvarez, 2016; Ladeira & Coppus, 2016; Rudge & Fuks, 2016). Além disso, identifica-se no processo da

anorexia o papel de um superego tirano, que dita normas e regras às quais os sujeitos se submetem em prol de alcançar um corpo magro e perfeito, ainda que tal ação possa conduzi-los a resultados fatais (Cunha & Vorcaro, 2013; Rudge & Fuks, 2016).

Também se observa, em alguns casos, práticas autolesivas por meio de deliberada ação destrutiva em alguma superfície do próprio corpo, sem a intenção suicida, tais como cortes, escoriações e queimaduras sobre a pele. Tais atuações podem ser vistas como uma forma de lidar com os déficits de regulação emocional (Smithuis et al., 2018; Verschueren et al., 2015).

De fato, numa perspectiva psicodinâmica, a automutilação representa um estado de dissociação derivado de vivências traumáticas que resultam, por sua vez, em falhas na regulação emocional, bem como no prejuízo da capacidade de mentalização (Farber, 2008; Margherita & Gargiulo, 2018). Assim como a automutilação, o jejum autoimposto, as compulsões alimentares e purgações são também consideradas práticas nocivas ao corpo e estão presentes na anorexia (Margherita & Gargiulo, 2018; Smithuis et al., 2018).

Por sua vez, o componente melancólico também alcança expressão na anorexia, na medida que essas pessoas realizam constantes recriminações a seu respeito, demonstram franca passividade em relação à gravidade dos seus sintomas e evidenciam, dessa forma, “um claro abandono em relação a si próprios” (Cunha & Vorcaro, 2013; Fernandes, 2006). Assim sendo, a cronicidade do processo melancólico, num quadro de anorexia, tende a conduzir a um maior afastamento do indivíduo de suas relações objetais, deixando-o “engolfado em seu próprio narcisismo” (Cunha & Vorcaro, 2013).

Considerando uma abordagem freudiana, pode-se pensar na importância e na forma de atuação da pulsão de morte nesses casos, direcionada para o próprio indivíduo. Algumas vezes, numa busca deliberada e até mesmo consciente, como algumas manifestações demonstram (por exemplo, #7, #31, #91). De acordo com essa abordagem

(Freud, O’Neil & Akhtar, 2011), a pulsão de morte representa uma energia inconsciente que direciona o sujeito para ações autodestrutivas ou agressivas, e na anorexia ela parece combinar-se com a presença de um superego tirânico diante do qual o sujeito se curva (Fortes, 2011; Kadish, 2015; Rudge & Fuks, 2016). Observa-se que os indivíduos anoréxicos parecem demonstrar uma fruição com os próprios sintomas, existindo um prazer subjacente ao ato de jejuar e se opor ao tratamento (Rudge & Fuks, 2016). Nessa perspectiva, observa-se que a pulsão de morte atua na anorexia de modo a estabelecer um compromisso com os sintomas (Kadish, 2015), conforme o sujeito define para si como padrão de vida comportamentos autodestrutivos. Paralelamente, parece obter alguma satisfação relacionada ao próprio sofrimento, que também é testemunhado por terceiros, que acompanham o próprio “definhamento” de suas condições corporais (Ladeira & Coppus, 2016; Rudge & Fuks, 2016).

Considerações Finais

O presente estudo permitiu identificar, mediante análise de conteúdo das manifestações e interações de participantes da comunidade virtual ProAna, diversos aspectos relacionados à problemática e conflitos vinculados à anorexia. O espaço virtual se revelou como um ambiente no qual jovens, identificadas com tal problemática, veiculam questões que lhes assombram, inquietam e preocupam.

Destaca-se que o fórum analisado, durante alguns poucos dias do ano de 2018, constitui uma pequena amostra de uma comunidade virtual muito mais ampla, caracterizada pela riqueza e multiplicidade de temas compartilhados e interações que vão se sucedendo, a partir do estímulo das colocações dos seus membros. Desta forma, a partir de manifestações espontâneas, os membros que desejarem poderão reagir às mesmas, ou simplesmente acompanhá-las lendo essas postagens.

Conteúdos extremamente significativos da psicodinâmica da anorexia puderam ser identificados, tais como as características e conflitos das relações com as figuras maternas, a relação com o próprio corpo, os “benefícios” da anorexia, os aspectos depressivos muitas vezes presentes nessa condição clínica, e uma aguda consciência do caráter doentio e incontrolável desse quadro. As participantes do fórum, em geral, concordam entre si e adicionam comentários que revelam sua experiência, a partir do tópico inicial proposto como discussão. Há uma troca que, via de regra, no material analisado, parece servir para corroborar e validar a experiência e os sentimentos que estão sendo compartilhados.

Ficou evidente o sofrimento que a anorexia implica para as pessoas que se manifestaram, na sequência dos tópicos de discussão examinados neste estudo. Diversas postagens revelaram uma noção das suas autoras a respeito do caráter problemático da sua condição, e ao mesmo tempo inevitável e insuperável. As mães pareceram ocupar um lugar de destaque no cenário da experiência das pessoas que realizaram as postagens, protagonizando, ambas, relações bastante conflitivas e insatisfatórias.

Deve-se assinalar as limitações deste estudo. Uma amostragem muito pequena do fórum sobre anorexia foi analisada, o que significa, provavelmente, que muitos outros conteúdos deixaram de ser identificados e examinados. Além disso, o estudo consiste numa leitura psicanalítica de um conteúdo disponibilizado num espaço público, o que configura uma análise transposta do *setting* analítico standard e alerta para a necessária reserva e cautela na interpretação desses achados. A compreensão da anorexia na contemporaneidade demanda, necessariamente, outras formas de abordagem do fenômeno, que evidentemente não se esgota no contexto virtual.

Contudo, deve-se pontuar, também, que esse contexto virtual revelou ser detentor de uma riqueza extraordinária como meio de expressão da subjetividade e das

experiências de pessoas que se identificam como anoréxicas. Observou-se que ele possibilita que se manifestem aspectos significativos dessa condição clínica, que já foram descritos pela literatura psicanalítica, além de lançar luz sobre algumas facetas que talvez demandem a atenção e os esforços dos clínicos, tais como: a importância de uma abordagem da família, considerando as ambivalências e paradoxos presentes nesses relacionamentos; o cuidado com a identificação dos aspectos depressivos, melancólicos, possível ideação suicida e comportamentos de risco que podem ser apresentados por essas jovens; sua necessidade de apoio e de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento dos seus problemas e conflitos.

Uma possibilidade que se coloca seria o desenvolvimento de alguma estratégia de apoio no próprio contexto virtual. Evidentemente, isso não significa que tal estratégia substituiria outras intervenções necessárias, como psicoterapia, atendimento familiar, acompanhamento psiquiátrico, mas poderia se constituir como um meio fértil para o auxílio de pessoas que enfrentam essa problemática, considerando a espontaneidade, expressividade e riqueza das manifestações e interações na comunidade virtual, constatada neste estudo.

Referências

- Abbate-Daga, G., Buzzichelli, S., Marzola, E., Aloi, M., Amianto, F., & Fassino, S. (2015). Does depression matter in neuropsychological performances in anorexia nervosa? A descriptive review. *The International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 736–745. doi:10.1002/eat.22399
- Aquino, A. R., & Assis, M. F. (2016). Narcisismo: subjetividades Contemporâneas. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 6 (2), 306-318. Retrieved from <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1795>

- Astudillo, R. B., & Meza, M. A. (2013). Maturity fears in anorexia nervosa. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4 (2), 143–152. doi: 10.1016/S2007-1523(13)72001-9
- Birman, J. (2004). Excesso e Ruptura de sentido na subjetividade hipermoderna. *Cadernos de Psicanálise*, 26 (17), 175-191. Retrieved from http://cprj.com.br/imagenscadernos/caderno17_pdf/14Cadernos%20n.%2017_Excesso%20e%20ruptura%20de%20sentido.pdf
- Black, D. W., & Grant, J. E. (2015). Transtornos Alimentares. In B. Cláudia (Ed.), *Complemento essencial para o manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais-Guia para o DSM5* (pp. 217-232). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Brytek-Matera, A., & Czepczor, K. (2017). Models of eating disorders: a theoretical investigation of abnormal eating patterns and body image disturbance. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 19(1), 16–26. doi: 10.12740/APP/68422
- Bruch, H. (1962). Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic medicine*, 24, 187-194. Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.320.7064&rep=rep1&type=pdf>
- Bruch, H. (1971). Family transactions in eating disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 12(3), 238–248.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Brusset, B. (1999). Anorexia mental e bulimia do ponto de vista de sua gênese. In M.T. Berlinck & M.C.R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp.51-60). São Paulo: Escuta.

- Campos, M. T. de A., Cecílio, M. S., & Penaforte, F. R. (2016). Corpo-vitrine, ser mulher e saúde: produção de sentidos nas capas da Revista Boa Forma. *Demetra: Food, Nutrition & Health / Alimentação, Nutrição & Saúde*, 11(3), 611–628. doi:10.12957/demetra.2016.22394
- Cavalcante, A. C. R. (2015). Facebook #podersimbólico. *Universitas. Arquitetura e Comunicação Social*, 12(1), 1–7. doi: 10.5102/uc.v12i1.3281
- Cooper, Z., Fairbun, G., Shafran, R., & Wilson, T. (2010). Transtornos Alimentares um protocolo transdiagnóstico. In D. H. Barlow (Ed.) *Transtornos Psicológicos - tratamento passo a passo* (pp.665-697). Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, F. C. C., & Vorcaro, Â. M. R. (2013). Anorexia: “uma neurose paralela à melancolia”. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(2), 232-245. doi:10.1590/S1415-47142013000200004
- Dumas, J.E. (2011). Os transtornos da alimentação e de condutas alimentares. In F. Murad & F.B. Assunção Jr. (Eds.), *Psicopatologia da Infância e da adolescência* (pp. 447-485). Porto Alegre: Artmed.
- Herzog, D. B. & Eddy, K. T. (2011). Diagnóstico, epidemiologia e curso clínico dos transtornos da alimentação. In J. Yager (Ed), *Manual Clínico dos Transtornos da Alimentação* (pp.19-47). Porto Alegre: Artmed.
- Farber, S. K. (2008). Dissociation, Traumatic Attachments, and Self-Harm: Eating Disorders and Self-Mutilation. *Clinical Social Work Journal*, 36(1), 63–72. doi: 10.1007/s10615-007-0104-6
- Farias, C. P., Quintana, A. M., & Olesiak, L. da R. (2017). Patologias alimentares: um desafio interdisciplinar. *Contextos Clínicos*, 10(2), 197-208. doi:10.4013/ctc.2017.102.05

- Fardouly, J., Pinkus, R. T., & Vartanian, L. R. (2017). The impact of appearance comparisons made through social media, traditional media, and in person in women's everyday lives. *Body Image, 20*, 31-39. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.11.002
- Fava, M. V., & Peres, R. S. (2011). Do vazio mental ao vazio corporal: um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia. *Paidéia (Ribeirão Preto), 21*(50), 353-361. doi:10.1590/S0103-863X2011000300008
- Federici, A., & Kaplan, A. (2014). Overview of the biopsychosocial risk factors underlying anorexia nervosa. In I. F. Dancyger & V. M. Fornari (Eds.), *Evidence Based Treatments for Eating Disorders : Children, Adolescents and Adults* (pp.4-20). New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=811126&lang=pt-br&site=eds-live>
- Fernandes, M. H. (2006). *Transtornos Alimentares*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fernandes, M. H. (2012). O corpo e os ideais no malestar feminino. *Revista Científica Guillermo de Ockham, 10*(1), 1-6.
- Fortes, I. (2011). Anorexia: o traço da obstinação na clínica psicanalítica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 14*(1), 83-95. doi:10.1590/S1415-47142011000100006
- Freire, D. de Sá., & Andrada, B. C. C. (2012). A violência do / no corpo excessivo dos transtornos alimentares. *Cadernos de Psicanálise (Rio de Janeiro), 34* (26), 27-36. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952012000100003&lng=en&tlng=en
- Freud, S., O'Neil, M. K., & Akhtar, S. (2011). *On Freud's Beyond the Pleasure Principle*. London: Routledge. Retrieved from

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=366854&lang=pt-br&site=eds-live>.

- Fuks, M. P. (2003). O mínimo é o máximo: uma aproximação da anorexia. In M. V. Rubens, F. C. Ferraz, & W. Ranña (orgs.). *Psicossoma III Interfaces Da Psicossomatica* (pp.147-158). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gomes, M. H. N. A., & Alvarez, L. H. (2016). A clínica psicanalítica contemporânea e as novas abordagens para o desvalimento. *Estudos de Psicanálise*, 0(45), 111-119. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n45/n45a11.pdf>
- Herscovici, C. (2000). *Anorexia nerviosa y bulimia: amenazas a la autonomia*. Buenos Aires: Paidós.
- Holberg, A. (2001). As alpinistas. In: A. M. Sigal & I.M. de Vilutis (Orgs.), *Colóquio freudiano: teoria e prática da psicanálise freudiana* (pp.95-112). São Paulo: Via Lettera.
- Jeammet, P. (1992.). From a fear of getting fat to a desire of becoming thin. *Journal of Adolescent Health*, 13(5), 398–399.
- Jeammet, P. (1999). Abordagem psicanalítica dos transtornos das condutas alimentares. In M. T. Berlinck, & M.C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp. 29-49). São Paulo: Escuta.
- Junne, F., Zipfel, S., Wild, B., Martus, P., Giel, K., Resmark, G., Friederich, H.C., Teufel, M., de Zwaan, M., Dinkel, A., Herpetz, S., Burgmer, M., Tagay, S., Rothermund, E., Zeeck, A., Ziser, K., Herzog, W., Löwe, B. (2016). The relationship of body image with symptoms of depression and anxiety in patients with anorexia nervosa during outpatient psychotherapy: Results of the ANTOP study. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 53(2), 141–151. doi: 10.1037/pst0000064

- Kadish, Y. A. (2015). Pathological organisations and psychic encapsulation in eating disorders: A contemporary consideration. *Psycho-Analytic Psychotherapy in South Africa*, 23 (2),1–36. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=112819843&lang=pt-br&site=eds-live>
- Kadish, Y. A. (2016). From Knowing to Discovering: Some Suggestions for Work with Anorexic Patients. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 15(4), 298–308.doi:10.1080/15289168.2016.1235406
- Khan, M. M. R. (1989). *Hidden Selves : Between Theory and Practice in Psychoanalysis*. London: Routledge. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=367153&lang=pt-br&site=eds-live>
- Kallas, M. B. L. de M. (2016). O sujeito contemporâneo, o mundo virtual e a psicanálise *Reverso*, 38(71), 55-63 Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v38n71/v38n71a06.pdf>
- Kozinets, R. (2010). *Netnografia: Realizando pesquisa etnográfica online*. Penso Ltda: Porto Alegre.
- Ladeira, T. de F., & Coppus, A. N. S. (2016). Anorexia e adolescência: uma articulação à luz da psicanálise. *Reverso*, 38(71), 75-81. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5646319.pdf>
- Latzer, Y., Merrick, J., & Stein, D. (2011). *Understanding Eating Disorders : Integrating Culture, Psychology and Biology*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=400794&lang=pt-br&site=eds-live>.

- Lian, Q., Zuo, X., Mao, Y., Luo, S., Zhang, S., Tu, X., Lou, C., & Zhou, W. (2017). Anorexia nervosa, depression and suicidal thoughts among Chinese adolescents: a national school-based cross-sectional study. *Environmental Health And Preventive Medicine*, 22(1), 1-8. doi:10.1186/s12199-017-0639-2
- Lippe, D. (1999) Transtornos das condutas alimentares e ideal. In M. T. Berlinck, & M.C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp. 85-89). São Paulo: Escuta.
- Lopes, A. F., & Mendonça, É. de S. (2016). Ser jovem, ser belo: a juventude sob holofotes na sociedade contemporânea. *Revista Subjetividades*, 16(2), 20-33. doi:10.5020/23590777.16.2.20-33
- Margherita, G., & Gargiulo, A. (2018). A comparison between pro-anorexia and non-suicidal self-injury blogs: From symptom-based identity to sharing of emotions. *Psychodynamic Practice*, 24(4), 346–363. doi: 10.1080/14753634.2018.1535326
- Marzola, E., Panepinto, C., Delsedime, N., Amianto, F., Fassino, S., & Abbate-Daga, G. (2016). A factor analysis of the meanings of anorexia nervosa: intrapsychic, relational, and avoidant dimensions and their clinical correlates. *BMC Psychiatry*, 16 (1), 1-10. doi:10.1186/s12888-016-0894-6
- Lacoste, M. S. (2017). Looking for the origins of anorexia nervosa in adolescence - A new treatment approach. *Aggression and Violent Behavior*, 36, 76–80. doi: 10.1016/j.avb.2017.07.006
- Mingoia, J., Hutchinson, A. D., Wilson, C., & Gleaves, D. H. (2017). The Relationship between Social Networking Site Use and the Internalization of a Thin Ideal in Females: A Meta-Analytic. *Frontiers in psychology*, 8, 1-10. doi:10.3389/fpsyg.2017.01351

- Norsa, D., & Segantini, A. (1999) A anorexia e sua organização relacional. In M. T. Berlinck, & M.C. R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp.61-83). São Paulo: Escuta.
- _Oltra-Cucarella, J., Espert, R., Guillén, V., & Duque, P. (2014). Transdisciplinary Approach for Anorexia Nervosa. In P. Zeppegno, & C. Gramaglia (Eds.) *New Developments in Anorexia Nervosa Research* (pp.15-38), New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=753656&lang=pt-br&site=eds-live>
- Refosco, L. da L., & Macedo, M. M. K. (2010). Anorexia e bulimia na adolescência: expressão do mal-estar na contemporaneidade. *Barbaroi*, 0(33), 65-81. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200005&lng=en&tlng=en
- Rudge, A. M., & Fuks, B. (2016). The implication of the sadistic superego in anorexia. *International Forum of Psychoanalysis*, 25(1), 12–18.doi: 10.1080/0803706X.2014.897753
- Sachs, K. V., Harnke, B., Mehler, P. S., & Krantz, M. J. (2016). Cardiovascular complications of anorexia nervosa: A systematic review. *The International Journal of Eating Disorders*, 49(3), 238–248.doi:10.1002/eat.22481
- Sampieri, R.H., Lucio, M. del P. B., & Collado, C. F (2013).*Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre : Penso.
- Serpell, L., Mulkerrin, & Bamford, B. (2016). How well does Anorexia Nervosa fit with personal values? An exploratory study. *Journal of Eating Disorders*, 4(1), 1-11.doi:10.1186/s40337-016-0109-z

- Shapiro, C. M. (2011). *Eating Disorders : Causes, Diagnosis and Treatments*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=541952&lang=pt-br&site=eds-live>
- Smithuis, L., Kool-Goudzwaard, N., de Man-van Ginkel, J. M., van Os-Medendorp, H., Berends, T., Dingemans, A., & van Meijel, B. (2018). Self-injurious behavior in patients with anorexia nervosa: a quantitative study. *Journal of Eating Disorders*, 6(1), 1-10.doi: 10.1186/s40337-018-0214-2
- Talbot, C. V., Gavin, J., Steen, van T., & Morey, Y. (2017). A content analysis of thinspiration, fitspiration, and bonespiration imagery on social media. *Journal of Eating Disorders*, 5(1), 1-8.doi:10.1186/s40337-017-0170-2
- Thornton, L. M., Munn-Chernoff, M. A., Bulik, C. M., Welch, E., Lichtenstein, P., & Bulik, C. M. (2016). Anorexia Nervosa, Major Depression, and Suicide Attempts: Shared Genetic Factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(5), 525–534.doi:10.1111/sltb.12235
- Urribari, R. (1999). *Anorexia e Bulimia*. São Paulo: Escuta.
- Vale, A. L. A. do & Cardoso, M. R. (2017) Domínio e passividade na economia psíquica de agressores sexuais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(2):207-217. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200014&lng=en&tlng=en
- Verschueren, S., Berends, T., Kool-Goudzwaard, N., Huigenbosch, E., Gamel, C., Dingemans, A., & Meijel, B. (2015). Patients with Anorexia Nervosa Who Self-Injure: A Phenomenological Study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 51(1), 63–70. doi: 10.1111/ppc.12061

- Weider, S., Indredavik, M. S., Lydersen, S., & Hestad, K. (2015). Neuropsychological function in patients with anorexia nervosa or bulimia nervosa. *The International Journal of Eating Disorders*, 48(4), 397–405. doi: 10.1002/eat.22283
- Westmoreland, P., Krantz, M. J., & Mehler, P. S. (2016). Medical Complications of Anorexia Nervosa and Bulimia. *The American Journal of Medicine*, 129(1), 30–37. doi:10.1590/S1516-44462002000700007
- Yom-Tov, E., & Boyd, D. M. (2014). On the link between media coverage of anorexia and pro-anorexic practices on the web. *The International Journal of Eating Disorders*, 47(2), 196–202. doi:10.1002/eat.22195
- Zanetti, T. (2014). *Mirror Mirror on the Wall, Who's the Thinnest of Them All? Reflections on Anorexia Nervosa in Adolescence*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=746852&lang=pt-br&site=eds-live>

Considerações Finais da Dissertação

O presente trabalho teve por objetivo analisar manifestações e interações de membros de uma comunidade virtual denominada ProAna, mediante análise do fórum “Discussões sobre Anorexia”. A comunidade ProAna se destaca por sua atividade e interatividade, visto que nesse espaço é possível observar milhares de postagens entre os membros da comunidade realizadas através de espaços *online*, tais como fóruns, *blogs* e galeria de fotos. Desse modo, a escolha dessa comunidade foi realizada em função desse *website* cumprir os requisitos para uma pesquisa no ambiente virtual: ter relevância para o objeto da pesquisa e apresentar atividade e interação significativas.

Constatou-se que o ambiente virtual possui algumas características próprias, por exemplo, o dinamismo e velocidade com que as informações *online* são apresentadas, bem como a imprevisibilidade de duração da exibição dos dados, visto que não há garantias do tempo em que determinado conteúdo permanecerá disponível. Diante desse contexto, foi necessário eleger uma metodologia que pudesse garantir eficazmente uma organização e manejo adequado dos dados disponíveis para alcançar os objetivos da pesquisa.

Os resultados da análise dos dados obtidos permitiram identificar temáticas importantes relacionadas à anorexia, tais como: a relação materno-filial, o corpo como *locus* do conflito, a doença admitida como forma de “muleta emocional” e mesmo a conscientização da gravidade desse transtorno. Mediante a análise do Fórum “Discussões sobre Anorexia”, a pesquisa também possibilitou identificar de que modo tais temáticas circulam entre os integrantes da comunidade ProAna, fornecendo base para a compreensão psicodinâmica desse fenômeno no ambiente digital.

Desse modo, a análise da comunidade ProAna pode representar uma possível fonte de elucidação a respeito de como a anorexia é percebida e vivenciada entre os indivíduos, conforme relatos sobre a experiência pessoal de cada um com a doença observados no fórum de discussões focalizado neste estudo. Destacou-se, também, que a figura materna geralmente foi descrita como pouco continente às reais demandas afetivas dos integrantes, bem como demonstrava elevada exigência relacionada à aparência física e ao controle alimentar dos mesmos. A relação com o corpo foi outro aspecto que mereceu atenção, devido às constantes projeções a que parece estar submetido, tais como, entre outros aspectos, o comportamento autolesivo, a prática de jejum autoimposto, a constante verificação das formas corporais.

A comunidade ProAna pode também ser percebida como espaço acolhedor e seguro para o compartilhamento entre pares, na medida em que os integrantes manifestaram receber algum tipo de suporte ou apoio emocional e mostraram-se menos temerosos de serem estigmatizados pela doença. Dessa forma, a referida comunidade *online* igualmente parece representar uma forma desses indivíduos amenizarem o isolamento social e a sensação de desamparo, que não raramente atingem os sujeitos com anorexia. De fato, a comunidade ProAna oferece milhares de ícones que podem ser constantemente acessados pelos referidos sujeitos. De outro lado, a comunidade pode servir para perpetuar o incentivo a práticas não saudáveis, e até mesmo altamente nocivas, em prol de um corpo extremamente magro que se apresenta como esquelético.

Embora o trabalho tenha trazido à luz importantes constatações de ordem psicanalítica sobre a inter-relação do narcisismo com a anorexia e as redes sociais, os dados levantados na pesquisa qualitativa estão sujeitos a novas formas de investigação, visto que a comunidade ProAna oferece infindáveis oportunidades de pesquisa em seus variados locais de acesso *online*. Considerando ainda que a anorexia é um transtorno

complexo que exige atendimento multiprofissional, é interessante que sejam articuladas pesquisas entre áreas da saúde que possam agregar seus conhecimentos como forma de reduzir os índices de morbidade e mortalidade dessa doença. Além disso, a constante atualização da pesquisa nos diversos fóruns da comunidade ProAna pode permitir a expansão e aprofundamento do olhar sobre pessoas com anorexia, contribuindo assim para a criação de políticas de saúde dirigidas para essa população.

Referências da Dissertação

- Branley, D. B., & Covey, J. (2017). Pro-ana versus Pro-recovery: A Content Analytic Comparison of Social Media Users' Communication about Eating Disorders on Twitter and Tumblr. *Front. Psychol*, 8.doi:10.3389/fpsyg.2017.01356
- Brytek-Matera, A., & Czepczor, K. (2017). Models of eating disorders: a theoretical investigation of abnormal eating patterns and body image disturbance. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 19(1), 16–26.doi: 10.12740/APP/68422
- Bruch, H. (1962). Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic medicine*, 24, 187-194. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/3306/964babd970a2de5911db7fbd11564a790c85.pdf>
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Brusset, B. (1999). Anorexia mental e bulimia do ponto de vista de sua gênese. In M.T. Berlinck & M.C.R. Magalhães (Eds.), *Anorexia e Bulimia* (pp.51-60). São Paulo: Escuta.
- Cooper, Z., Fairbun, G., Shafran, R., & Wilson, T. (2010). Transtornos Alimentares um protocolo transdiagnóstico. In D. H. Barlow (Ed.) *Transtornos Psicológicos - tratamento passo a passo* (pp.665-697). Porto Alegre: Artmed.
- Dumas, J.E. (2011). Os transtornos da alimentação e de condutas alimentares. In F. Murad & F.B. Assunção Jr. (Eds.), *Psicopatologia da Infância e da adolescência* (pp. 447-485). Porto Alegre: Artmed.

- Federici, A., & Kaplan, A. (2014). Overview of the biopsychosocial risk factors underlying anorexia nervosa. In I. F. Dancyger & V. M. Fornari (Eds.), *Evidence Based Treatments for Eating Disorders : Children, Adolescents and Adults* (pp.4-20). New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=811126&lang=pt-br&site=eds-live>
- Herzog, D. B. & Eddy, K. T (2011). Diagnóstico, epidemiologia e curso clínico dos transtornos da alimentação. In J. Yager (Ed), *Manual Clínico dos Transtornos da Alimentação* (pp.19-47). Porto Alegre: Artmed.
- Hoffmann, B. (2018). Pro Ana (1): Eating Disorder or a Lifestyle? *Trakia Journal of Sciences*, 16(2), 106–113. doi:10.15547/tjs.2018.02.006
- Latzer, Y., Merrick, J., & Stein, D. (2011). *Understanding Eating Disorders : Integrating Culture, Psychology and Biology*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xww&AN=400794&lang=pt-br&site=eds-live>
- Lian, Q., Zuo, X., Mao, Y., Luo, S., Zhang, S., Tu, X., Lou, C., & Zhou, W. (2017). Anorexia nervosa, depression and suicidal thoughts among Chinese adolescents: a national school-based cross-sectional study. *Environmental Health And Preventive Medicine*, 22(1), 1-8.doi:10.1186/s12199-017-0639-2
- Marzola, E., Panepinto, C., Delsedime, N., Amianto, F., Fassino, S., & Abbate-Daga, G. (2016). A factor analysis of the meanings of anorexia nervosa: intrapsychic, relational, and avoidant dimensions and their clinical correlates. *BMC Psychiatry*, 16 (1), 1-10.doi:10.1186/s12888-016-0894-6

- Oltra-Cucarella, J., Espert, R., Guillén, V., & Duque, P. (2014). Transdisciplinary Approach for Anorexia Nervosa. In P. Zeppegno, & C. Gramaglia (Eds.) *New Developments in Anorexia Nervosa Research* (pp.15-38), New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=753656&lang=pt-br&site=eds-live>
- Park, M., Sun, Y., & McLaughlin, M. L. (2017). Social Media Propagation of Content Promoting Risky Health Behavior. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20 (5), 278-285. doi: 10.1089/cyber.2016.0698
- Sachs, K. V., Harnke, B., Mehler, P. S., & Krantz, M. J. (2016). Cardiovascular complications of anorexia nervosa: A systematic review. *The International Journal of Eating Disorders*, 49(3), 238–248. doi: 10.1002/eat.22481
- Shapiro, C. M. (2011). *Eating Disorders : Causes, Diagnosis and Treatments*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=541952&lang=pt-br&site=eds-live>
- Zanetti, T. (2014). *Mirror Mirror on the Wall, Who's the Thinnest of Them All? Reflections on Anorexia Nervosa in Adolescence*. New York: Nova Science Publishers, Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=746852&lang=pt-br&site=eds-live>
- Zopf, R., Contini, E., Fowler, C., Mondraty, N., & Williams, M. A. (2016). Body distortions in Anorexia Nervosa: Evidence for changed processing of multisensory bodily signals. *Psychiatry Research*, 245, 473–481. doi: 10.1016/j.psychres.2016.09.003