

## ANOREXIA E BULIMIA NA ADOLESCÊNCIA: EXPRESSÃO DO MAL-ESTAR NA CONTEMPORANEIDADE



Lísia da Luz Refosco

*Pontifícia Universidade Católica – PUCRS - Brasil*

Mônica Medeiros Kother Macedo

*Pontifícia Universidade Católica – PUCRS - Brasil*



### Resumo

A partir de contribuições da Psicanálise apresenta-se uma leitura a respeito dos padecimentos alimentares - anorexia e bulimia - na adolescência como sendo patologias cuja dinâmica permite estabelecer ligações com características e questões dos tempos atuais. Considerando-se a adolescência como um período vital de fragilidade e de vulnerabilidade psíquica, o artigo explora alguns aspectos da sociedade contemporânea, como a cultura da performance, a imposição de ideais de perfeição e completude e a superficialidade dos vínculos. Propõe-se que esse cenário possui relação com a dinâmica psíquica desses padecimentos nos quais o corpo assume o lugar de expressão do sofrimento. É considerado, ainda, que a bulimia e a anorexia remetem a questões de fragilidade narcísica e de falhas no reconhecimento da alteridade, destacando-se que, além da influência inegável do contexto cultural na tentativa de compressão desses padecimentos psíquicos, faz-se necessária uma escuta que considere a história singular do sujeito.

**Palavras-chave:** Psicanálise, Adolescência, Anorexia, Bulimia, Contemporaneidade.

### Introdução

Este artigo propõe uma leitura a respeito da anorexia e da bulimia, considerando-as como padecimentos que possuem uma estreita relação com aspectos vigentes na contemporaneidade. Tal afirmativa deve-se ao fato de que, sem dúvida, as experiências próprias do processo de constituição psíquica se encontram entrelaçadas com o processo de construção identitária de um sujeito. Nesse sentido, o artigo aborda esses padecimentos próprios da adolescência, buscando problematizar questões tais como as primeiras experiências do campo intersubjetivo, o acesso à feminilidade, o corpo erógeno e os efeitos no cenário intrapsíquico frente a demandas históricas, sociais e culturais. Explora-se, ainda, o

adolescer como um tempo importante no processo de construção da subjetividade do sujeito ao mesmo tempo em que se constitui como uma idade da vida na qual a intensidade de experiências psíquicas pode favorecer a ocorrência de certas patologias. Nesse sentido, a temática proposta nesse artigo é refletir sobre a anorexia e bulimia na adolescência, visando, diferentemente da descrição de sintomas e de um enquadre diagnóstico, refletir sobre as problemáticas que nelas marcam presença. Trata-se de acompanhar os enlaces e os impasses que se dão entre a adolescência, a construção de subjetividade e o desejo.

### **Adolescência e o processo identitário**

O período da adolescência no desenvolvimento humano é marcado por grandes modificações, tanto na esfera biológica quanto na esfera psíquica. O adolescente vê e sente seu corpo em transformação. As inadiáveis mudanças na voz, o crescimento de pelos, o desenvolvimento da genitália, ou seja, todo turbilhão decorrente dessas intensas modificações, que se passam no território corporal, provocam importantes demandas psíquicas, colocando o jovem diante dos inegáveis sinais da passagem do tempo. Em paralelo a essas transformações no corpo, outras questões fundamentais também marcam presença. O mundo infantil, uma identidade conhecida e um lugar já experienciado são postos em xeque. O adolescente se depara com a exigência de enfrentar um complexo processo que contempla importantes demandas nos cenários biológico, psíquico e social. Assim, a metabolização de intensidades e o enfrentamento como novas e antigas conflitivas se sobrepõem a uma etapa já marcada por uma inadiável e complexa transição. Não é possível ao adolescente evitar a mudança do corpo como tampouco poder se furtar a perceber a mudança nas demandas que lhe são dirigidas desde o contexto externo. Cada vez mais e de forma inegável o corpo biológico explicita sua erogeneidade e sua abertura psíquica àquela que lhe é exterior.

No texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1996) postula que a pulsão sexual se faz presente desde a infância e que seu afluxo não é interrompido nem mesmo no período de latência, sendo apenas desviada da meta sexual e dirigida para outros alvos. Nesse sentido, na adolescência (Freud utiliza o termo puberdade para referir-se a dinâmica da adolescência) haverá a consolidação de um processo de desenvolvimento psicosexual que teve início na infância. A pulsão, antes satisfeita através do próprio corpo, passa a ser substituída pela satisfação genital que acena para o desejo pelo outro. Então, na vida sexual infantil “até esse momento, a pulsão sexual era predominantemente autoerótica;

agora encontra o objeto sexual” (FREUD, 1905/1996, p. 196). É o desejo pelo objeto que passa a direcionar os investimentos pulsionais para o campo exogâmico, aportando novas demandas ao psiquismo.

A adolescência deve ser entendida, portanto, não apenas como uma etapa do desenvolvimento humano composta por transformações biológicas e físicas, basicamente semelhantes a todo ser humano. Mais do que isso, ela é produto da interação de complexos fatores demandando, assim, uma verdadeira e singular exigência de trabalho psíquico. Não se pode negar nessa leitura ampla e necessária a respeito da adolescência, a influência das condições da cultura contemporânea e das exigências que essa sociedade impõe sobre o jovem. Trata-se, portanto, de reconhecer também a importância do cenário social como fonte de influência no processo adolescente, porém sem perder de vista a singularidade e peculiaridade da história de cada adolescente. Dessa forma, ao se abordar a temática das expressões patológicas na adolescência, torna-se crucial compreender as características e implicações que traz consigo esse período de vida, bem como explicitar as condições e características do cenário em que elas acontecem.

Neste caminho de enfrentamento com intensas transformações se faz presente a expectativa da conquista de aquisições, junto com o fascínio e o temor em se deparar com o novo e desconhecido. Assim, nesse intrincado e paradoxal jogo de expectativas e receios que acompanha o percorrido do jovem ao se distanciar do mundo infantil e se aproximar do mundo adulto, é inegável o enlace entre o interno e o externo tanto na viabilidade de recursos de saúde como na fragilidade de padecimentos.

As alterações físicas decorrentes desse período provocam alterações no comportamento, no estabelecimento de interesses e motivações, nas relações sociais e na qualidade da vida afetiva (BLOS, 1998). Constata-se que o adolescente se encontra em uma idade da vida marcada pela vulnerabilidade e pela fragilidade. Cabe, portanto, dedicar especial atenção a esse processo no qual as demandas próprias desse período podem ser acrescidas de intensidades frente às quais o adolescente se veja sem recursos adequados e saudáveis de enfrentamento. No cenário da adolescência encontra-se um sujeito que, ao mesmo tempo em que tem que dar conta da perda da identidade infantil e das condições da infância, se vê pressionado a assumir uma nova identidade. Dessa forma, refletir sobre a problemática adolescente implica considerar a inter-relação entre o mundo intrapsíquico, seus recursos e limitações com as demandas e condições advindas do contexto externo.

No processo de construção da identidade, o adolescente se volta para o mundo externo num movimento ao mesmo tempo de afastamento dos pais e de aproximação a novos objetos com as quais irá se identificar. Desse modo, nesse momento da vida, os amigos e a “turma” constituem-se elementos essenciais nessa travessia. O campo de investimentos exogâmico ganha destaque abrindo novas perspectivas de modelos identificatórios. Assim, a cultura mostra-se como peça fundamental nessa engrenagem ao oferecer modelos identificatórios a serem investidos pelo adolescente.

### **Demandas sociais contemporâneas: vicissitudes e seus efeitos no psiquismo**

A sociedade pós-moderna possui aspectos importantes e que devem ser explorados no sentido de analisar as suas imbricações na instauração das patologias alimentares na adolescência. Vive-se hoje, na cultura da globalização, ou seja, num cenário caracterizado fundamentalmente pela rapidez com que tudo acontece e pela grande quantidade de informações que inundam o ser humano. De acordo com Dockhorn e Macedo (2008), os tempos atuais são caracterizados pela vivência do efêmero e do caótico, pela fragmentação do social e por uma organização social baseada no consumo no qual há um espaço precário para trocas intersubjetivas.

Nesse contexto, o capitalismo, como modelo econômico predominante, estabelece uma ordem de consumo sem freio, no qual, segundo Debord (1997), a valoração está direcionada para o ter e não para o ser. O modo de viver hoje está marcado por uma subjetividade fragmentada, ou seja, não há espaço para o diferente, para a singularidade; então, prevalece uma homogeneidade padronizadora, que se utiliza de modelos (estereotipados) a serem seguidos (BIRMAN, 1999). O que está em voga é um tipo de sujeito que precisa, a todo o momento, estar representando um papel de uma personagem forte, bonita, sempre pronta para a cena a ser desempenhada numa sociedade performática.

Nesse sentido, entram em questão dois conceitos importantes para se compreender o mal-estar na civilização pós-moderna: o conceito de *sociedade do espetáculo* proposto por Guy Debord (1997), reconhecido crítico francês, e o de *cultura do narcisismo* proposto por Christopher Lasch (1983), sociólogo e crítico americano. Debord (1997) propõe uma análise do social na qual ressalta o individualismo e o estado de alienação do sujeito, tendo como pano de fundo o modelo econômico capitalista. Já em Lasch (1983) encontra-se a ênfase na identificação das características do homem contemporâneo, isto é, um ser superficial,

individualista e fragmentado. Estas duas proposições correspondem a um processo de reflexão sobre um *modus operandis* no qual se faz presente a primazia do exibicionismo, uma relação especular onde o sujeito precisa ser visto, ou melhor, olhado. Assim, vê-se cada vez mais um terrível *frenesi* em busca de lipoaspirações e academias, não tendo em vista um bem-estar físico, mas como forma de preencher um vazio, um vácuo, o qual Birman (1999) apontou como referente a uma condição de desamparo.

De acordo com o sociólogo polonês Zygmunt Bauman (2007), a vida na sociedade atual é caracterizada por insegurança e incertezas, delineando-se, assim, por um contexto no qual há o enfraquecimento das estruturas sociais e a dissolução de instituições que teriam a função de oferecer referência e proteção aos indivíduos. Para o autor a sociedade de hoje vive um tempo de *liquefação*. Pode-se tomar o conceito proposto de liquefação para pensar sobre a inconsistência das modalidades de ser e estar no mundo. Quando se sobrepõe a essa temática a já nomeada instabilidade adolescente, cabe a reflexão sobre a qualidade de modelos identificatórios oferecidos pela cultura a um sujeito que se encontra em plena ressignificação de sua identidade. A angústia que se faz presente na adolescência pode ser compreendida como expressão dessa defasagem entre o que busca e o que efetivamente encontra na oferta do outro.

Em seu texto sobre o processo cultural, Freud (1930[1929]/1996) abordou o que considera ser o mal-estar na civilização. Para o autor a agressividade delineava-se como um sério obstáculo para as relações humanas e um dos principais impedimentos no desenvolvimento da civilização. Na sociedade contemporânea, porém, os aspectos que constituem o mal-estar se modificaram. Hoje a agressão existente seria mais direcionada não apenas contra o outro, mas contra si mesmo. Os aspectos que caracterizam o mal-estar hoje estão envoltos não numa problemática da perda real de objeto, mas com a inexistência dele (BIRMAN, 1999). Logo, o sofrimento e os padecimentos na atualidade se modificaram e, como assinala Costa (2005), estão relacionados com um desconforto em viver, apatia, compulsividade e agressão ao próprio corpo.

O corpo tomou para si um lugar de destaque nessa conjuntura. Busca-se um corpo perfeito, idealizado, como se a partir dele houvesse a certeza de um reconhecimento e a possibilidade da valoração do sujeito; seria a partir do olhar do outro que isso se confirmaria. Há, desse modo, um comprometimento na alteridade, e o que se evidencia é um mundo centrado no eu. Dessa forma, a sociedade contemporânea passa a ter como característica

fundamental a exaltação do corpo e a marca da dimensão narcísica (MORICONI; SILVA; CARDOSO, 2006). A sociedade contemporânea, do consumo e do gozo ilimitados, impõe ao adolescente, segundo Pinheiro (2001), um modo de se constituir subjetivamente que se relaciona com a escassez na oferta de recursos simbólicos e sublimatórios.

Logo, o adolescente do século XXI, além de enfrentar todas as mudanças biológicas e psicológicas inerentes ao processo do adolecer, tem que se deparar e buscar processar psiquicamente uma gama de exigências que estão carregadas de especificidades próprias da cultura atual. Dessa forma, o corpo se mostra como uma via importante de expressão psíquica na adolescência, e é nesse lugar que o excesso, provocado por essas vivências, vai encontrar formas de descarga, mas que não constituem formas de elaboração (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2004). Fala-se de um campo, então, de manifestações somáticas, do pânico, da anorexia e da bulimia. Assim, o adolescente, “na tentativa de evitar se deparar com a própria dor psíquica, utiliza-se de condutas que chocam, atemorizam e paralisam” (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2004, p. 96).

O sofrimento humano, nos dias de hoje, se apresenta com uma roupagem diferente, e a partir dela o corpo toma a cena e torna-se o depositário da dor. Conforme assinala Gaspar (2010), “o corpo assume um lugar privilegiado de expressão do mal-estar subjetivo em vista da precariedade dos mecanismos psíquicos em elaborá-los” (p. 30). Nesse sentido, ao estudar os quadros bulímicos, Jeammet (1999) afirma que nesses casos o trabalho de elaboração psíquica sofre um curto-circuito, sendo substituído pela atuação, refletindo a fragilidade e a instabilidade da organização psíquica.

Savietto e Cardoso (2006), ao abordarem a influência da cultura ocidental contemporânea nos padecimentos da atualidade, destacam a questão da incapacidade do aparelho psíquico do adolescente em dominar um excesso pulsional (decorrente das demandas próprias da adolescência e da cultura) que ultrapassa as possibilidades de ligação dessa excitação, acarretando no transbordamento e na passagem ao ato. A partir do que é referido pelas autoras, questiona-se o que de distinto ou peculiar ocorre na história das anoréxicas ou bulímicas uma vez que todas as jovens<sup>1</sup> passam por essa etapa de fragilidade que é a adolescência e todas vivem sob a influência do mesmo contexto cultural explicitado.

O adolecer é um momento da vida no qual há a revivência da impotência e do desamparo dos primeiros tempos onde o bebê ainda não possuía recursos próprios para dar conta do excesso pulsional. Nesse sentido, a cultura, vigente na sociedade ocidental, contribui

para essa experiência de desamparo, uma vez que não fornece mediadores simbólicos para o indivíduo e isso se torna ainda mais complexo quando há falhas narcísicas que remetem ao início da vida (SAVIETTO; CARDOSO, 2006). Assim, pode-se pensar, a partir das ideias das autoras, que os padecimentos ditos atuais, dentre eles a anorexia e a bulimia, podem estar vinculados a um modelo de sociedade que superinveste o corpo, que preconiza uma cultura da imagem e um ideal de beleza de perfeição inatingível. Porém, entende-se que essas características do contexto sociocultural estão atravessadas pela história de cada indivíduo, remetendo necessariamente às primeiras relações do sujeito. A condição de desamparo, exposta nesses padecimentos do corpo, pode encontrar na proposta de reflexão uma diferença considerável em relação à proposta de fascínio embutida na performance. Trata-se, portanto, de buscar condições de atribuição de sentido àquilo que está denunciado via corpo.

### **Anorexia e Bulimia – algumas reflexões**

Nos últimos tempos tem-se observado um aumento significativo no número de casos de transtornos alimentares (PINHEIRO, 2004; GASPAR, 2005; PENCAK; BASTOS, 2009). Nota-se, cada vez com maior intensidade, a presença e a exploração do tema da anorexia e da bulimia nos jornais, nas manchetes, e isso certamente constitui um desafio para a clínica psicanalítica (NASCIMENTO; FAVERET, 2009).

A anorexia e a bulimia são manifestações que fazem parte das ditas patologias contemporâneas (GASPAR, 2005). Juntamente com as condutas adictas, a toxicomania e as afecções psicossomáticas, os transtornos alimentares (LEMOS, 2005) estão vinculados a uma escassez da capacidade de simbolização e de elaboração psíquica, a partir das quais passa a imperar a descarga e a passagem ao ato. Mesmo consideradas como modalidades de uma patologia atual, por dar conta de uma forma de expressar as características da cultura em voga e as conseqüentes novas formas de subjetivação, o surgimento da anorexia e da bulimia não se deu nesse século ou no século passado.

Segundo Abuchaim (2002), as descrições de restrições alimentares ou de jejuns são bastante antigas e remetem ao início do Cristianismo, quando essa prática era relacionada a milagres divinos, a devoção e a fé. Foi apenas a partir da reforma protestante, no século XVI, que a abstinência alimentar não contou mais com o apoio da Igreja Católica, que passou a considerá-la como obra do demônio. Com o tempo, a anorexia e a bulimia começaram a ser

estudadas pela Medicina que atribuía a essas manifestações uma gênese orgânica, sendo apenas mais tarde relacionadas a aspectos psicológicos.

Ao abordar a ligação existente entre o psíquico e seus efeitos no físico, Freud (1893/1996) se destaca como um dos precursores nesse processo. Foi a partir de sua prática com pacientes histéricas que Freud (1893/1996) passou a questionar o saber médico da época que atribuía unicamente uma causa orgânica ao fenômeno da histeria. Assim, juntamente com Josef Breuer, seu amigo e companheiro de profissão, Freud escreve em 1893 um texto intitulado *Estudos sobre a histeria*, no qual ambos expõem suas experiências clínicas e seus estudos, convergindo para a ideia central de que o corpo pode expressar algo que está além do campo biológico.

O corpo, no entendimento da Psicanálise, está atravessado pela singularidade de um processo de constituição psíquica que implica considerá-lo desde a relação estabelecida com o outro, não sendo reduzido ao seu funcionamento biológico (MACEDO; GOBBI; WASCHBURGER, 2004). Assim, propõe-se uma concepção distinta daquela enunciada por Renè Descartes no século XVII (1637/2000), mediante o qual o corpo e a mente eram vistos de forma dissociada, e, ainda, era o corpo retratado como uma expressão do biológico. Nesse sentido, Birman (1999) faz uma diferenciação entre organismo e corpo. O autor considera que o organismo relaciona-se apenas com o campo biológico; o corpo, porém, é marcado pelo campo pulsional, pela noção de alteridade e, principalmente, pela relação empreendida com o outro. Assim, pode-se falar da existência de um corpo-sujeito. Destaca ainda o autor a importância do outro na construção do Eu a partir de sua função de contenção e ligação. Segundo Birman (1999), “o movimento inicial da força pulsional inequivocamente a conduz para a descarga. Entretanto, à medida que o Outro puder acolher este movimento originário, isto é, nomeá-lo e lhe oferecer um campo possível de objetividade, a força pulsional estabelecerá uma ligação que a fará retornar em direção ao organismo” (p. 62).

No início da vida, o sujeito precisa de uma outra pessoa para suprir suas necessidades primeiras e também alguém que seja capaz de acolher um montante de excitações internas, uma descarga de energia. Assim, Freud (1895/1976) destaca que é preciso a ajuda alheia de uma pessoa capaz de executar uma ação específica de atendimento à necessidade da criança. Dessa forma, num primeiro plano, há a presença de uma satisfação vinculada a necessidades fisiológicas como, por exemplo, a fome. Contudo, no momento em que a criança busca a satisfação de necessidades dessa ordem, acontecerá um encontro com “o



desejo do outro humano, que o parasitará. É um tempo que se produz um bendito mal-entendido: a criança quer leite e a mãe lhe oferece, junto com o leite, o peito” (BLEICHMAR, 2005, p. 29). Com isso, a satisfação já não mais é puramente orgânica; instala-se nesse ínterim o desejo sexual. E é nesse corpo, que a Psicanálise descreve como um corpo libidinizado, que irão se traduzir algumas manifestações específicas, sintomas como a recusa em se alimentar e a amenorreia, no caso da anorexia, assim como o comer compulsivo e vômitos autoinduzidos, no caso da bulimia.

A posição de desamparo do bebê, no início de sua vida, o coloca em um estado de completa dependência de um outro e de necessidade de cuidados específicos para a sua sobrevivência. É tarefa da mãe, ou de um substituto, a oferta de vias colaterais de ligação no sentido de conter o estado de tensão interna do bebê. Dessa forma, o cuidador desempenhará a função de nomear e fornecer significado aquilo que se apresenta caótico e desprovido de sentido.

Para Fernandes (2003), esse trabalho de escuta e significação só é possível na medida em que haja, por parte da mãe ou do substituto, um investimento libidinal no corpo do bebê. Portanto, o papel da mãe está além dos cuidados autoconservativos. A autora segue afirmando que o acesso ao corpo sexuado só é possível se, num primeiro momento, as necessidades primeiras foram satisfeitas, uma vez que, “na falta de um investimento necessário, a experiência do corpo ficaria ligada à necessidade” (p. 8-9). Dessa forma, se na anorexia e na bulimia há dificuldades em representar simbolicamente o sofrimento, deixando ao corpo essa tarefa, e considerando que nelas se delega ao outro a função de oferecer recursos de ligação e simbolização, pode-se refletir, a partir do exposto, sobre a qualidade da relação entre a mãe (ou seu substituto) e o bebê nos seus primeiros tempos de vida.

No que diz respeito ao funcionamento de pacientes anoréxicas, Bernard Brusset (1999), psicanalista francês, destaca a ocorrência de um deslocamento para o próprio corpo daquilo que, de forma passiva, ela sofreu por parte dos pais e em especial da mãe. Dessa forma, nas palavras do autor, “somos, assim, levados à questão de saber de que maneira as experiências da futura anoréxica com a mãe foram marcadas pelo investimento narcísico e ambivalente desta” (p. 56). Em seu texto *Sobre o narcisismo: uma introdução*, Freud (1914/1996) aponta que o narcisismo é uma fase que se relaciona com a estruturação e constituição do ego que não está presente desde o começo da vida do indivíduo; assim, para a sua construção, é necessária uma *nova ação psíquica*.

Dessa forma, é apenas por meio dos cuidados e do investimento libidinal de um outro, que o ego do infante irá se constituir e passar a um estágio de maior organização, ou seja, da fase autoerótica ao narcisismo. Segundo Gaspar (2010), na anorexia, percebe-se um comprometimento na estruturação egoica que está relacionado com uma fragilidade narcísica. A anoréxica busca pela via corporal – de um corpo magro e perfeito - um ideal de completude. Nesse sentido, nota-se que, nas pacientes anoréxicas, a situação de indiferenciação bebê/mãe, própria dos primeiros tempos de vida da criança, é mantida. Haveria, assim, uma ausência de limites e barreiras na relação dual, em muitos casos com a presença de uma mãe intrusiva. Considera a autora que a subjetividade da anoréxica é pautada por uma dificuldade em reconhecer as insuficiências próprias do humano, por um funcionamento onipotente e com falhas no reconhecimento da alteridade, tornando-se, assim, dependente do olhar do outro, um olhar de reconhecimento e de validação.

Nesse sentido, na tentativa de compreensão tanto da anorexia quanto da bulimia, o narcisismo configura-se como um fator essencial. Outra via de entendimento, porém, deve ser também considerada no sentido de auxiliar as reflexões sobre os transtornos alimentares, a saber, a sexualidade (ANDRÉ, 2001). Assim, os aspectos relativos à sexualidade devem ser considerados, uma vez que se constata dificuldades de ordem da identidade sexual e da recusa à feminilidade. Ao abordar as questões e implicações da adolescência e sua relação com o corporal, Macedo, Gobbi e Waschburger (2004) consideram que a recusa do alimento na anorexia pode estar interligada com uma dificuldade de aceitar a emergência de um novo modelo de sexualidade, agora sob o predomínio do genital. Segundo as autoras, essa recusa pelo alimento evidencia problemas em investir a libido nas aquisições próprias do período da adolescência, logo, “com a anorexia, é mantido o corpo infantil” (p. 108). Dessa forma, nesses casos, o desejo é substituído pela necessidade, o que fica evidente na conduta anoréxica, pois há um excesso de preocupação quanto à ingestão de alimentos. Nessa mesma perspectiva, André (2001) considera que com o afastamento da genitalidade, a satisfação é encontrada em outras vias, por exemplo, no vômito de uma crise de bulimia, o qual para o autor seria o único modo capaz de esgotar a excitação. Logo, nas duas patologias haveria uma relação íntima entre o sofrimento e o gozo. Ao se submeterem aos ditames de uma cultura de completude, não há espaço para tristeza ou reconhecimento de faltas nesses sujeitos. Tal incapacidade gera sérios prejuízos nos investimentos do cenário da alteridade. Pode-se inferir que os

padecimentos anoréxicos e bulímicos expressam a impossibilidade do eu confrontar-se com a necessária ressignificação do narcisismo imposto pelo reconhecimento da castração.

Scazufca e Berlinck (2004) propõem uma compreensão na qual os transtornos alimentares possam ser vistos como condutas adictas. A comida, então, configurar-se-ia como um objeto de dependência em uma organização psíquica na qual o objeto é mantido no externo, protegendo assim o sujeito de se deparar com seu vazio e desamparo interno. Para os autores, a bulimia estaria mais próxima da neurose, uma vez que, no ato de vomitar, seria demonstrada uma vivência de culpa. Já na anoréxica, haveria uma ilusão de completude, onipotência e de autossuficiência, como se ela mesmo se bastasse e não precisasse de alimento. Para os autores, “a anoréxica anseia pela fusão narcisista com um ideal com o qual alcançaria a perfeição, a completude, a eternidade, a eliminação de todas as falhas e diferenças” (p.100). Dessa maneira, no exercício clínico com pacientes bulímicas, pode-se pensar em resultados mais positivos, pois haveria maiores possibilidades de a paciente reconhecer suas falhas e pensar sobre suas dores.

Dessa forma, considera-se que os ditos transtornos alimentares representam uma modalidade de padecimento psíquico, cujos elementos que o constituem podem ser, também, pensados a partir de aspectos vigentes da sociedade pós-moderna. A cultura do consumo, da exposição da imagem, mediante a qual os ideais vinculam-se a conceitos de perfeição, à vigência da idealização de um corpo magro imposto como modelo estético que desconsidera as diferenças e exclui qualquer possibilidade de imperfeição, terá importantes efeitos em uma idade da vida na qual o campo identitário está extremamente permeável a demandas que ofertem e assegurem uma imagem ao eu em transição. Nesse sentido, sendo a adolescência uma etapa de fragilidade psíquica e um tempo de (re)construção da identidade, questiona-se os efeitos psíquicos decorrentes da oferta de modelos identificatórios os quais, segundo Bauman (1997), caracterizam-se pela inconsistência e fragilidade dos vínculos.

Na obra de Freud, observam-se poucas referências a problemática dos transtornos alimentares, e, quando o autor aborda esse tema, relaciona a anorexia com manifestações históricas. A clínica da histeria, tão bem elucidada por Freud em sua obra, explicita uma modalidade de funcionamento psíquico calcado na organização neurótica. Logo, os sintomas corporais históricos, como a perda da visão e a paralisia dos membros, seriam a expressão simbólica de um conflito psíquico que tem raízes na infância. O que ocorre na histeria é uma formação de compromisso entre desejo e a defesa (DELOUYA, 2003). Nota-se que esse

funcionamento dá conta de um aparato anímico no qual há a presença da vida fantasmática, de processos de representação e ligação, revelando um psiquismo mais organizado.

Por outro lado, as patologias da contemporaneidade possuem como ponto comum a existência de um corpo em padecimento, mas um corpo que não está atrelado ao campo do representacional, o que o distingue do modelo freudiano de compreensão da histeria (GASPAR, 2010). Nos transtornos alimentares as questões relativas ao corpo ocupam o primeiro plano das preocupações, e o que está em jogo nesses quadros é a ação no lugar da representação, o ato ao invés do pensamento e da simbolização. Evidencia-se um funcionamento que se traduz pela falta de palavras no interior da vida psíquica, de vias de ligação e, assim, o corpo é quem fala (BRUSSET, 1999). O corpo “fala”, mas não representa seus conflitos como na clínica da neurose. O fragmentário da cultura do espetáculo parece invadir com suas intensidades o espaço intrapsíquico, produzindo outra expressão de dor na ausência de recursos simbólicos.

Quanto às contribuições de Freud à compreensão da anorexia, Gaspar (2010) refere que, mesmo considerando-se as mudanças ocorridas no contexto social e a restrita abordagem do tema em sua obra, as proposições freudianas revelam-se de grande valor. Para a autora, os textos freudianos que abordam a anorexia são relevantes na medida em que trazem à tona o aspecto do traumático, ou seja, a incapacidade do aparelho psíquico em processar as excitações, e também ao relacionar a anorexia como um problema do campo da sexualidade. Dessa maneira, havendo importantes modificações no cenário contemporâneo, o aumento significativo de patologias nas quais há uma escassez de processos de simbolização e frente ao lugar de destaque dado à atuação no funcionamento psíquico, torna-se fundamental refletir e produzir conhecimentos que deem conta da compreensão dos padecimentos da anorexia e da bulimia.

Segundo Jeammet (1999), a Psicanálise deve evoluir em sua teoria para dar conta de um modo distinto de funcionamento psíquico como o das anoréxicas. Para o autor, antes o tratamento centrava-se na questão do recalçamento, do conflito simbólico; hoje, porém, a ênfase deve ser dada aos processos narcísicos e de relação com o objeto. Nesse sentido, Brusset (1999) afirma que a investigação psicanalítica sobre o problema da anorexia deve ir além do proposto por Freud, como base das formações históricas, ou seja, da fixação oral e da impossibilidade de ingresso ao gozo genital. Pinheiro (2001) considera que a Psicanálise é uma ferramenta que tem plenas condições para lidar com a questão das condutas alimentares,

mas que, para isso, é preciso pensar e discutir novas propostas teóricas e de compreensão desse fenômeno. Dessa forma, os transtornos alimentares apresentam-se como um tema que ainda necessita de constantes revisões e, ainda, de um aprofundamento de sua discussão em virtude das grandes lacunas existentes tanto no que diz respeito ao seu entendimento dinâmico, como da práxis empreendida com esses pacientes.

### **Considerações Finais**

As reflexões desenvolvidas mostram que tanto a anorexia quanto a bulimia remetem à vivência de um sentimento de intenso vazio e de fragilidade narcísica dessas pacientes, na qual há o comprometimento de recursos no processo de constituição do eu (BRUSSET, 1999; GASPAR, 2005; JEAMMET, 1999). Assim, observa-se, no funcionamento psíquico próprio desses padecimentos, a predominância de um modelo no qual há falhas na discriminação entre o eu e o outro, no reconhecimento da alteridade e dos limites intrínsecos à natureza humana. Nessa perspectiva, o olhar do outro assume fundamental importância, pois é nele que se buscará o reconhecimento e a valoração.

As condutas alimentares ocorrem, em sua grande maioria, na travessia de um momento marcado por intensas transformações que é a adolescência. Nesse percurso, está em pauta uma série de aspectos psíquicos (e biológicos) que fazem da adolescência por si só uma fase de vulnerabilidade. Dessa maneira, a revivência da situação de desamparo própria dos primeiros tempos, a emergência de um excesso pulsional e a organização de novos processos identificatórios podem colocar o adolescente em um estado de incertezas e de desamparo. No adolecer ocorre, então, um importante abalo narcísico propiciando o aparecimento de padecimentos psíquicos. Propõe-se, assim, que isso proporcionaria um terreno fértil para o surgimento de padecimentos como a anorexia e a bulimia. Considerando-se o aparelho psíquico como um aparelho aberto àquilo que lhe é externo, reconhece-se a dimensão intersubjetiva no processo de construção do eu.

Na contemporaneidade vive-se uma cultura na qual predomina um enlace entre ideais de felicidade e a posse de bens de consumo, de *status* e de constantes condições de provocar o fascínio e a admiração do outro. Trata-se, portanto, de uma oferta ilimitada muito voltada para o *ter* em detrimento do *ser*. A sociedade do consumo oferece um ideário ilusório no qual, por meio da posse de objetos e através de imagens de completude, como o carro do ano, a roupa da moda ou um corpo sarado, a entrada no reino da felicidade estará garantida. Nesse modelo

de sociedade, há escassez de modelos identificatórios que priorizem as condições necessárias a um processo de subjetivação que inclua a possibilidade do enfrentamento humano com o vazio e a incompletude.

Dessa maneira, governada pelo consumo sem freios, por um modelo calcado no espetáculo e na performance, essa cultura voltada para o prazer e para a supressão da capacidade de pensar e refletir acaba influenciando na construção da subjetividade do adolescente. Nesse sentido, a exaltação do corpo e a busca por um ideal de perfeição estética mostram-se como características que terão um impacto considerável nesta idade da vida na qual o eu encontra-se em franco processo de transformação. Como fracasso desse processo encontra-se o predomínio do ato no lugar do recurso à palavra. O corpo explicita o padecimento psíquico que tem origem não só no desamparo intrapsíquico, mas também na precariedade de condições advindas desse contexto cultural.

A partir do exposto, sugere-se que o aumento significativo dos casos de padecimentos ligados ao corpo na adolescência – bulimia e anorexia – relaciona-se com as características do mundo contemporâneo, o qual vai ao encontro de características de um ideal ofertado como forma de inserção na vida no qual há o excesso de estímulos e a escassez de tempo para absorver e refletir sobre os acontecimentos. Logo, inevitavelmente, os processos elaborativos e as condições de ligação psíquica estreitam-se e a expressão de intensidades no corpo pode entrar em cena. Destaca-se, ainda, que, na tentativa de compressão dessas condutas alimentares, a observação do contexto cultural mostra-se imprescindível. Porém, esse não é o único fator a ser explorado na compreensão desses padecimentos. Os aportes psicanalíticos possibilitam afirmar a inquestionável necessidade de uma escuta que, diante de padecimentos humanos, priorize a história singular de cada indivíduo, principalmente considerando a qualidade dos encontros inaugurais ocorridos no cenário endogâmico.

## **ANOREXIA AND BULIMIA IN ADOLESCENCE: EXPRESSION OF DISCONTENTMENT IN CONTEMPORARY**

### **Abstract**

From contributions of Psychoanalysis, it is presented an understanding concerning eating disorders – anorexia and bulimia- in adolescence as pathologies whose dynamics can establish some bindings with features and questions about our time. Adolescence is

considered as a vital period of fragility and psychic vulnerability, the article explores some aspects of contemporary society, as the performance culture, the imposition of ideals of perfection and completeness and the superficiality of the bonds. It is proposed that this scenario has a relation with the psychic dynamics of these ailments in which the body assumes the place of expression of suffering. It is also considered that bulimia and anorexia addresses to some questions concerning narcissistic fragility and failure in the recognition of otherness, it is highlighted that, beside the undeniable influence on the cultural context in an attempt to understand these psychic ailments, it is necessary to consider listening a unique history of the subject.

**Keywords:** Psychoanalysis, Adolescence, Anorexia, Bulimia, Contemporary

#### Notas:

<sup>1</sup> O presente artigo se refere ao feminino ao abordar a bulimia e a anorexia, pois ambos são padecimentos que acometem, em sua grande maioria, o gênero feminino (ANDRÉ, 2001).

#### Referências

- ABUCHAIM, A. L. G. Aspectos históricos da anorexia nervosa e da bulimia nervosa. In: NUNES, M. A.; APPOLINÁRIO, J.; ABUCHAIM, A.; COUTINHO, W. (Orgs). *Transtornos Alimentares e Obesidade*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 2002, p.13-20.
- ANDRÉ, J. Feminilidade adolescente. In: CARDOSO, M. (org.). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. Rio de Janeiro: NAU, 2001, p. 29-39.
- BAUMAN, Z. *O Mal-estar na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- BAUMAN, Z. *Tempos Líquidos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- BLEICHMAR, S. *Clínica psicanalítica e neogênese*. São Paulo: Annablume, 2005.
- BLOS, P. *Adolescência: uma Interpretação Psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BRUSSET, B. Anorexia mental e bulimia do ponto de vista de sua gênese. In: URRIBARRI, R. (Org). *Anorexia e bulimia*. São Paulo: Escuta, 1999, p. 51-60.
- COSTA, J. F. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
- DEBORD, G. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- DELOUYA, D. (2003). A textura depressiva: histeria e fantasia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v.1, p. 26-40, 2003.

DESCARTES, R. *Discurso sobre método*. São Paulo: Hemus, 1637(2000).

DOCKHORN, C. N. F. B; MACEDO, M. M. K. A complexidade dos tempos atuais. *Psicologia Argumento*. Curitiba, v.26, n.54, p. 217 - 224, 2008.

FERNANDES, M. H. *Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e sua função na escuta do analista*. Disponível em: [www.estadosgerais.org](http://www.estadosgerais.org). Acesso em: 8 de junho de 2010.

FREUD, S. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar. In: STRACHEY, J. (Ed. e Trad.). *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol II). Rio de Janeiro: Imago, 1893(1996), p. 39-55.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: STRACHEY, J. (Ed. e Trad.) *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol.I). Rio de Janeiro: Imago. 1895(1976), p. 381-511.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: STRACHEY, J. (Ed. e Trad.) *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago. 1905(1996), p. 119-229.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução. In: STRACHEY, J. (Ed. e Trad.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago, 1914(1996), p. 77-81.

FREUD, S. O Mal-Estar na Civilização. In: STRACHEY, J. (Ed. e Trad.) *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago, 1930[1929] (1996), p. 81-117.

GASPAR, F. L. A violência do outro na anorexia: uma problemática de fronteiras. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v.8, n.4, p. 629- 643, 2005.

GASPAR, F. L. *Anorexia e violência psíquica*. Curitiba: Juruá, 2010.

JEAMMET, P. A abordagem psicanalítica dos transtornos das condutas alimentares. In: URRIBARRI, R. (Org.). *Anorexia e bulimia*. São Paulo: Escuta, 1999. p. 20-49.

LASCH, C. *A cultura do narcisismo*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LEMOS, I. Bulimia e anorexia: Patologias de falta e do excesso. *Mental*. Barbacena, v.5, p. 81-98, 2005.

MACEDO, M. M. K.; GOBBI, A. S.; WASCHBURGER, E. M. P. O corpo na adolescência: território de enlances e desenlaces. In: MACEDO, M. M. K. (Org.). *Adolescência e Psicanálise: intersecções possíveis*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004, p. 85-111.



MORICONI, L. F.; SILVA, T. L. C.; CARDOSO, M. R. Patologias alimentares e adolescência: A questão do feminino. In: CARDOSO, M. R. (Org.). *Adolescentes*. São Paulo: Escuta, 2006, p. 195-201.

NASCIMENTO, L. V.; FAVERET, B. M. S. Corpo e anorexia: contribuições da psicanálise e da cultura. *Psicanálise & Barroco*. Juiz de Fora, v.1, p, 45-62, 2009.

PINHEIRO, M. T. S. Narcisismo, sexualidade e morte. In: CARDOSO, M. R. (Org.). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. Rio de Janeiro: Nau, 2001, p. 69-79

PINHEIRO, M. T. S. Tornar-se uma outra na histeria e ser uma outra do falso self. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v.1, p. 9-19, 2004.

PENCAK, S.; BASTOS, A. Anorexia mental e feminilidade. *Ágora*. Rio de Janeiro, v.2, p. 347-363 , 2009.

SCAZUFCA, A. C. M.; BERLINCK, M. T. Sobre o tratamento psicoterapêutico da anorexia e da bulimia. In: CARDOSO, M. R. (Org.). *Limites*. São Paulo: Escuta, 2004, p. 89-106

SAVIETTO, B. B.; CARDOSO, M. R. Adolescência: ato e atualidade. *Revista Mal-estar e Subjetividade*. Fortaleza, v.1, p. 15-43, 2006.

Data de recebimento: 11/07/2010.

Data de aceite: 14/09/2010.

**Sobre os autores:** *Lísia da Luz Refosco* é Psicóloga. Colaboradora pelo Programa PEGA no Grupo de Pesquisa Fundamentos e Intervenções em Psicanálise no Programa de Pós-graduação da FAPSI/PUCRS. E-mail: [lisiarefosco@gmail.com](mailto:lisiarefosco@gmail.com)

*Mônica Medeiros Kother Macedo* é Psicóloga. Psicanalista. Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora Adjunta da Graduação e do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Psicologia (FAPSI) da PUCRS. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Fundamentos e Intervenções em Psicanálise FAPSI/PUCRS. Membro Pleno da Sociedad Psicoanalítica del Sur de Buenos Aires. E-mail: [monicakm@puers.br](mailto:monicakm@puers.br)