

CONCEPÇÕES DA PSICANÁLISE SOBRE A ANOREXIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

CONCEPTIONS OF PSYCHOANALYSIS ON ANOREXIA IN BRAZIL: SCOPE REVIEW

CONCEPCIONES DE PSICONÁLISIS SOBRE ANOREXIA EN BRAZIL: UNA REVISIÓN

Diógenes Farias Gomes ¹

Tanna Romão Silva ²

Marina Pereira Moita ³

Maria José Dias Gonzaga ⁴

RESUMO

Os transtornos alimentares são percebidos a partir de múltiplas compressões. Apesar de distintas, é pertinente que haja interlocuções entre os saberes construídos para que seja possível uma maior compreensão acerca destes transtornos, além de possibilitar intervenções mais eficientes. O presente artigo trata de uma revisão de escopo que objetiva esclarecer as concepções psicanalíticas acerca do transtorno alimentar de anorexia nervosa. Foram utilizadas duas bases de dados, Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), para busca das evidências. Um total de 16 artigos foram selecionados para análise após a adoção dos critérios de elegibilidade: estudos realizados no Brasil; publicados em idioma português; e artigos científicos publicados em periódicos entre os anos de 2009 e 2019. Com base na análise dos dados, foram percebidas divergências em relação às perspectivas de interpretações sobre o transtorno alimentar de anorexia nervosa no que diz respeito às estruturas clínicas nas quais ele pode se manifestar. Além disso, foi notada a aproximação da anorexia com questões relativas à adolescência, feminilidade e aos efeitos provenientes do arranjo estabelecido durante o Complexo de Édipo.

Palavras-chave:

Anorexia; Psicanálise; Imagem corporal.

Keywords:

Anorexia; Psychoanalysis; Body image.

Palabras clave:

Anorexia; Psicoanálisis; Imagen corporal.

Submetido:

11/02/2020

Aprovado:

14/05/2020

Autor(a) para Correspondência:

Diógenes Farias Gomes
Universidade Estadual do Ceará
Av. Silas Munguba, 1700,
Itaperi - Fortaleza-CE
CEP: 60.714-903
E-mail: diogenesfgo@gmail.
com

1. Enfermeiro. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. E-mail: diogenesfgo@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2181-6012>
2. Psicóloga. Especialista em Saúde Mental pela Faculdade de Quixeramobim. E-mail: tannaromao13@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6562-1789>
3. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Membro do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LabSUS). E-mail: marymoita28@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1920-480X>
4. Enfermeira. Especialista em caráter de urgência e emergência pelo Centro Universitário UNINTA. Residente em Saúde da Família pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. E-mail: maiserdias@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4558-4778>

Edição e revisão de texto: João Ribeiro Paiva

ABSTRACT

Eating disorders are perceived from multiple compressions. Although different, it is pertinent that there are interlocutions among the knowledge constructed so that it is possible to have a greater understanding about these disorders, in addition to enabling interventions that are more efficient. This article deals with a scope review that aims to clear psychoanalytical conceptions about anorexia nervosa eating disorder. Two databases, Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), were used to search for evidence. A total of 16 articles were selected for analysis after adopting the eligible criteria: studies carried out in Brazil; published in Portuguese; and scientific articles published in journals between the years 2009 and 2019. Based on the analysis of the data, divergences were noticed in relation to the perspectives of interpretations about the eating disorder of anorexia nervosa regarding the clinical structures in which it can manifest. In addition, anorexia was approached with issues related to adolescence, femininity and the effects arising from the arrangement established during the Oedipus Complex.

RESUMEN

Los trastornos alimentarios se perciben por múltiples compresiones. Aunque es diferente, es pertinente que haya interlocuciones entre el conocimiento construido para que sea posible tener una mejor comprensión de estos trastornos, además de permitir intervenciones más eficientes. El presente artículo es una revisión del alcance que tiene como objetivo aclarar las concepciones psicoanalíticas sobre el trastorno alimentario de la anorexia nerviosa. Se utilizaron dos bases de datos, Literatura latinoamericana en ciencias de la salud (LILACS) y Biblioteca electrónica científica en línea (SciELO), para buscar evidencia. Un total de 16 artículos fueron seleccionados para su análisis después de adoptar los criterios de elegibilidad: estudios realizados en Brasil; publicado en portugués; y artículos científicos publicados en revistas entre los años 2009 y 2019. Según el análisis de los datos, se observó que existen divergencias en relación con las perspectivas de las interpretaciones sobre el trastorno alimentario de la anorexia nerviosa con respecto a las estructuras clínicas en las que puede manifestarse. Además, se abordó la anorexia con problemas relacionados con la adolescencia, la feminidad y los efectos derivados del acuerdo establecido durante el Complejo de Edipo.

.....

INTRODUÇÃO

Compreende-se que os transtornos alimentares possuem multifatorialidade em relação às suas causas. A concepção médica, conduzida por manuais e classificações, aponta a recusa ao alimento como principal traço dessa condição, que se caracteriza pela recusa à alimentação, associada a uma alteração da percepção subjetiva da forma e do peso corporal, aliada à negação da doença. São justificativas com racionalidade da sintomatologia¹.

A Psicanálise, por sua vez, possibilita uma elaboração paralela, que se afasta do entendimento de corpo puramente biológico e propõe a perspectiva de um corpo erógeno, no qual o sintoma da anorexia é produto de um conflito que se traduz na dificuldade de uma satisfação pulsional, como uma mensagem formulada pelo inconsciente, que é endereçada ao outro².

Freud³, em uma nota de rodapé do texto “O Eu e

o Isso” (1923), estabelece a relação Eu-corpo, ao afirmar que “[...] o Eu deriva, em última instância, das sensações corporais, principalmente daquelas oriundas da superfície do corpo. Pode ser visto, assim, como uma projeção mental da superfície do corpo [...]”.

A anorexia nervosa é apresentada na nova Classificação Internacional de Doenças – CID 11, lançada em 2018, dentro da categoria de “Transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento”. É caracterizada pela diminuição significativa do peso corporal para estatura, idade e estágio de desenvolvimento e pela recusa ativa do sujeito à comida, ou seja, aversão ao que comer⁴.

Sobre a anorexia nervosa, a partir de uma perspectiva psicanalítica, embora Freud não tenha direcionado de forma enfática as suas produções para a compreensão deste transtorno, é possível encontrar passagens em seus escritos que apresentam

a privação alimentar como um dos sintomas que foram percebidos como emblemáticos ao longo do tratamento.

No texto intitulado “Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: uma conferência”, Freud e Breuer⁵ propõem que “Um dos sintomas mais frequentes da histeria é a anorexia e o vômito. [...] Então, uma mulher doente, que leu uma carta mortificante imediatamente antes de comer, depois fazê-lo vomitou tudo, e o vômito persistiu mais tarde. [...] O asco se transfere logo da pessoa para a comida”.

Também no texto “Um caso de cura pelo hipnotismo”, Freud⁶ apresenta o caso clínico de uma mãe que não conseguia amamentar o filho e, simultaneamente, ela não conseguia ingerir qualquer alimento. Ao final do caso, Freud⁷ defende a ideia de classificar a paciente como uma “hystérique d’occasion”, “uma vez que sob a influência de algo ocasional foi capaz de produzir um complexo de sintomas cujo mecanismo era histérico por excelência”.

Sintomas anoréxicos também foram descritos por Freud e Breuer⁵ no atendimento à paciente Emmy Von N., a qual associava o ato de comer às memórias infantis de repulsa, que se justificava pelo fato de a mãe, muito severa, obrigá-la a comer toda a comida, mesmo estando fria e depois de terem se passado horas do seu preparo. Além do fato de ter que comer junto ao irmão que era tuberculoso, temendo ser contagiada pela doença por usarem os mesmos talheres. Posterior a isso, precisou cuidar de outro irmão, que escarrara em cima dos pratos, perto da escarradeira, o que causara náusea em Emmy.

Desta maneira, é perceptível que, apesar de Freud não ter se dedicado de forma enfática ao entendimento do transtorno da anorexia, existem indícios de que a construção da Psicanálise não desconsiderou a importância do fenômeno da privação e restrição alimentar, a fim de compreendê-lo mediante o contexto apresentado pelo sujeito.

No Brasil há poucos estudos sobre a anorexia nervosa, sobretudo relacionados à psicanálise. Este trabalho tem por objetivo analisar as evidências científicas brasileiras acerca das concepções da psicanálise sobre a anorexia nervosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de escopo. A revisão de escopo é utilizada para examinar

...parte-se do questionamento: quais as concepções psicanalíticas acerca da anorexia no Brasil?

evidências emergentes, quando ainda não estão claras todas as questões que abordam um tema⁸.

As etapas utilizadas para realizar a pesquisa foram baseadas no quadro de revisão de escopo proposto por Arksey e O’Malley⁸, que se estrutura em: identificação da questão de busca; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; extração de dados; e análise dos resultados.

Desta forma, parte-se do questionamento: quais as concepções psicanalíticas acerca da anorexia no Brasil?

Para a busca e seleção de estudos foram escolhidos descritores do repositório de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Deste modo, foram escolhidos: “Anorexia”; “Psicanálise”; e “Imagem corporal”. Esta etapa ocorreu no período de agosto a dezembro de 2019.

As buscas por material analítico e sua seleção foram realizadas por dois dos autores do artigo, de maneira independente, nas bases de dados da *Scientific Electronic Online* (SciELO) e da *Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde* (LILACS). Estas bases permitiram identificar produções científicas no Brasil com relação ao objeto de estudo.

As variações de busca foram feitas a partir das seguintes combinações dos descritores: “anorexia and psicanálise and imagem corporal”; “anorexia and psicanálise”; “anorexia and imagem corporal”; “psicanálise and imagem corporal”. Estas associações foram aplicadas de maneira independente nas bases de dados.

Como critérios de seleção dos estudos, foram considerados aqueles publicados entre os anos de 2009 e 2019, em idioma português, disponíveis na íntegra, em formato de artigo científico. Verificou-se, no entanto, a existência de publicações que não abordavam exclusivamente anorexia, mas também bulimia. Em decorrência disso, estas publicações

...estudos relacionados às temáticas são pouco evidentes na literatura brasileira, adotando também outras perspectivas...

também foram consideradas para a pesquisa.

Foram excluídos os artigos repetidos em diferentes bases de dados, além de produções que não estavam em formato de publicação de artigo científico, indexadas em periódicos, como teses, monografias, anais de eventos e relatos de caso. Também foram excluídos artigos que não possuíam correlação entre a teoria psicanalítica e anorexia, além de produções que não abordavam o tema em questão.

Inicialmente, foram encontradas 351 produções (LILACS=280 e SciELO=71) a partir das combinações de descritores escolhidos. Posteriormente, foram aplicados os filtros relacionados aos critérios de inclusão, o que resultou no total de 135 artigos (LILACS=90 e SciELO=45).

Na pesquisa na base de dados LILACS, 92 publicações foram excluídas por não estarem disponibilizadas na íntegra, 5 publicações não estavam no formato de publicação de artigo científico, 41 trabalhos não estavam no idioma português (destes 6 não foram realizados no Brasil), 46 produções não correspondiam ao intervalo de tempo estabelecido para a pesquisa.

Já no que diz respeito às produções encontradas no SciELO, 7 foram excluídas, pois não estavam no idioma português, 15 não correspondiam ao tempo delimitado para a pesquisa e 4 também foram desconsideradas por não estarem no formato de artigo científico.

Após o levantamento dos trabalhos, foram lidos todos os títulos e resumos para classificar os artigos com conteúdos relacionados ao tema específico da pesquisa e para selecionar apenas uma vez produções que apareceram de forma repetida em diferentes bases de dados durante a aplicação dos critérios de inclusão. Desta forma, foram selecionadas 19 produções a serem analisadas.

Posteriormente à leitura dos artigos, foi percebido que três produções não possuíam nenhuma relação entre Psicanálise e anorexia, apesar de o conteúdo

tratar de corporeidade e compreensão de corpo em perspectiva psicanalítica. Desta forma, para a análise de dados, foi utilizado um total final de 16 artigos. O fluxograma da Figura 1 esclarece a estratégia de seleção dos estudos. Para catalogação de dados foi utilizado um instrumento, que contemplou as seguintes informações: autor, título, ano, objetivo e principais resultados dos estudos selecionados⁹.

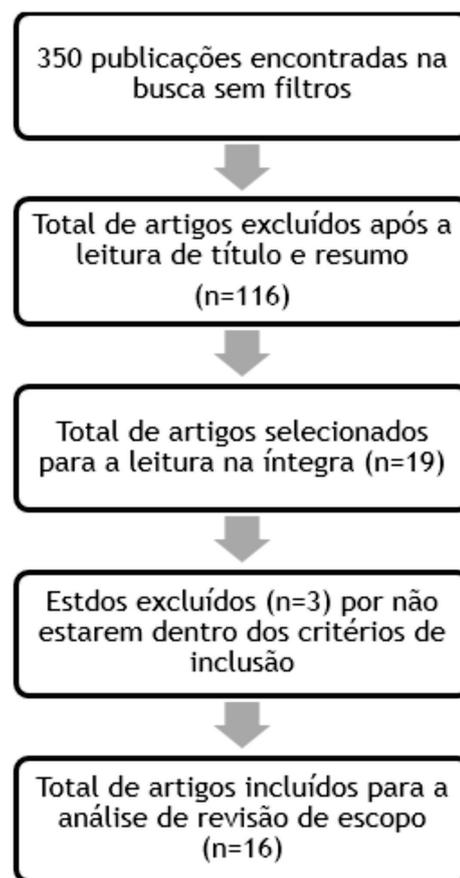


Figura 1. Resultados das etapas de seleção dos artigos. Fonte: Elaborada pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Descrição dos estudos selecionados

Por meio da análise de suas características, verificou-se que os estudos relacionados às temáticas são pouco evidentes na literatura brasileira, adotando também outras perspectivas de abordagens psicológicas, demonstrando o caráter inédito desta revisão. O Quadro 1 apresenta informações sobre os artigos incluídos neste estudo.

Quadro 1. Apresentação dos artigos científicos selecionados a partir do modelo proposto por Amaral⁹.

Nº	Título	Ano
1	Anorexia e bulimia nervosa: Percepção e atuação do psicólogo clínico de orientação psicanalítica	2012
2	Anorexia mental e Feminilidade	2009
3	A anorexia na clínica contemporânea: considerações sobre o sintoma	2016
4	Anorexia: uma conjugação do amor no feminino?	2016
5	Passagem ao ato e acting-out: duas respostas subjetivas	2010
6	Anorexia: uma imagem desmascarada	2014
7	Do vazio mental ao vazio corporal: um olhar psicanalítico sobre as comunidades virtuais pró-anorexia	2011
8	Entre o singular e o coletivo: a experiência de um serviço na abordagem das anorexias e bulimias	2015
9	Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais.	2012
10	O declínio da função paterna na anorexia feminina	2016
11	Psicopatologia dos transtornos alimentares e seus estados melancólicos	2017
12	Reflexões sobre a queixa muda da anoréxica	2011
13	“Você poderá vomitar até o infinito, mas não conseguirá retirar sua mãe de seu interior” – psicanálise, sujeito e transtornos alimentares	2016
14	Uma delicada transição: adolescência, anorexia e escrita	2012
15	Considerações sobre as anorexias e as especificidades das neuroses contemporâneas.	2018
16	Anorexia e Bulimia na adolescência: expressão do mal-estar na contemporaneidade	2010

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre os artigos selecionados para compor a pesquisa, foram percebidas diversas similaridades. Dos dezesseis trabalhos escolhidos, onze produções (artigos 1 a 4, 6 a 10, 15 e 16) destacam de forma categórica o questionamento: a anorexia nervosa seria mesmo uma patologia contemporânea?

Apesar de existir uma tendência que aponta a anorexia como um transtorno da atualidade, existem referências segundo as quais este termo já era usado desde a Idade Média e definia anorexia como um desejo de ascender ao Divino, ou seja, alcançar a Deus. Com o passar do tempo houve estudos que relacionaram o termo à “fobia do peso”. Assim, o entendimento da anorexia passou por uma significativa mudança, pois antes estava ligada a uma prática religiosa e nos dias atuais é sinônimo de alcance da beleza imposta¹⁰.

Em contrapartida, a configuração clínica atual de um quadro de anorexia nervosa aparece irrompendo novos traços que se distinguem dos perfis evidenciados em tempos mais antigos. Como afirmam os autores do artigo 10, a privação alimentar por escolha existe na história da humanidade desde tempos remotos, mas esta prática era um rito

religioso, no qual a privação alimentar era sinônimo de elevação espiritual.

Mesmo assim, apesar da existência de registros e estudos que ratificam a existência da restrição alimentar ao longo dos anos, a incidência da anorexia nervosa permanece sendo considerada uma epidemia da contemporaneidade. A incidência da anorexia nervosa pode ser entendida como uma epidemia, pois se trabalha a ideia de que ela representa um fenômeno social¹¹.

Por meio dessa compreensão, a autora elabora um estudo epidemiológico em Psicanálise sobre anorexia e sua identificação. Neste estudo, o conceito de identificação, fundamental na teoria psicanalítica, possibilita veredas para um entendimento mais apurado sobre este transtorno alimentar. Justificando a utilização do conceito de identificação para dar base às suas elaborações, a autora afirma a importância de se estudar a epidemia anoréxica, abordando a anorexia como um fenômeno clínico e social, marcado por uma identidade grupal¹¹.

Diante desse contexto, infere-se que a anorexia é um problema de saúde pública. Os autores de estudo 8 revelam que há uma prevalência de casos em

adolescentes e adultos jovens do sexo feminino. É um agravo à saúde que causa muito sofrimento psíquico, físico e social, além de impactar os serviços de saúde pública.

Sobre os motivos deste transtorno se revelam predominantemente nas mulheres e em um momento específico, os artigos 1 a 6, 10 e 12 a 16 abordam questões que perpassam feminilidade, adolescência e resultado de desdobramentos provenientes da conjuntura estabelecida durante o Complexo de Édipo, como a relação mãe-filha e o declínio da função paterna.

As autoras do artigo 16 referem-se à adolescência e aos transtornos alimentares como expressões de um mal-estar contemporâneo e afirmam que a adolescência deve ser entendida não apenas como uma etapa do desenvolvimento humano, mas também como produto da interação de complexos fatores, demandando, assim, uma verdadeira e singular exigência de trabalho psíquico

Esta ideia corrobora o que foi posto pelas autoras do artigo 14, que elaboraram uma produção acerca da relação entre adolescência, escrita e anorexia. Segundo as autoras, na adolescência podem ocorrer casos de anorexia devido a inconformidades com o corpo que está se transformando. Desse modo, os adolescentes podem se utilizar do imaginário para buscar excessivamente o “Eu Ideal”, ou seja, como se fosse uma forma de fugir da realidade ou de lidar com a realidade.

A adolescência é um tempo lógico de transição entre o momento infantil e a descoberta do mundo adulto. Freud não se dedicou a uma teoria mais elaborada sobre o momento da adolescência, mas sua produção apresenta elaborações fundamentais acerca do período da puberdade, do que se sucede em relação ao direcionamento das pulsões e do que diz respeito à criação das identificações para constituição do “Eu” ao longo da vida, o que pode corroborar o entendimento sobre a adolescência e a predominância da anorexia nesse momento da vida.

As autoras do artigo 9 afirmam que na adolescência o indivíduo busca novas referências de identificação, para se sentir aceito no contexto social. Uma das suas maiores preocupações é com o corpo. Assim, o adolescente se vê obrigado a reconstruir sua imagem corporal para adquirir uma identidade. Esse período é marcado por crises que possibilitam o surgimento de sintomas alimentares, e esses sintomas revelam a dificuldade da transição do corpo infantil para o corpo adulto.

A Psicanálise, enquanto teoria, método de investigação e tratamento, aponta para uma clínica do sujeito, não do sintoma.

Em relação ao fato de esse transtorno alimentar atingir, em maioria, mulheres, foram percebidas a partir da leitura dos artigos 1 a 4 e 6 a 16 pontuações sobre a questão da feminilidade. A autora do artigo 4 apresenta em seu trabalho a ideia de que “[...] a anorexia, em alguns casos, pode ser uma demanda de amor [...]. a recusa do alimento não é, portanto, o efeito de um ideal de corpo magro paradigma da beleza feminina, mas uma solução para os impasses encontrados na sexualidade feminina”.

É oportuno salientar o fato de que, em Psicanálise, feminino e masculino não são conceitos resumidos à genitálias ou a gênero. A autora do artigo 4, referindo-se ao feminino e à anorexia, afirma que ser homem ou ser mulher é uma escolha atribuída a gostos. Desse modo a anorexia pode ser interpretada como uma resposta aos impasses encontrados na sexuação feminina.

A Psicanálise, enquanto teoria, método de investigação e tratamento, aponta para uma clínica do sujeito, não do sintoma¹². Desta forma, o objetivo não é a extinção de comportamentos tidos como nocivos a todo e qualquer custo ou a categorização de sujeitos, mas a interpretação do que os sintomas têm a revelar e a percepção de como aquilo que se evidencia como queixa traz de demanda, estabelecendo o sujeito na conjuntura de seu desejo.

Assim, ao perceber a anorexia por meio de um viés psicanalítico, é relevante que, para além de buscar uma causalidade unânime entre os casos a fim de justificar uma motivação indêntica sobre a raiz do transtorno alimentar, a singularidade de cada caso seja respeitada, objetivando entender no cenário que está posto quais elementos propiciam e sustentam aquela condição.

Nos estudos analisados, a maioria dos artigos (1 a 6 e 8 a 15) apresentou a compreensão acerca das semelhanças no que diz respeito aos fatores causais da anorexia nervosa, embasada nas ideias apresentadas por Freud e também pelas contribuições de Jacques Lacan.

Foi evidenciada a aproximação da anorexia

...a anorexia nos jovens surge como uma melancolia nos sujeitos com a sexualidade ainda inacabada.

nervosa com a histeria, estabelecendo-a, assim, no campo das neuroses, mas também foi percebida pelo artigo 11 a tentativa de debate acerca da aproximação da anorexia nervosa e a melancolia. Há diversas possibilidades de interpretação da estrutura da anorexia, enquanto sintoma. A perda de interesse e a indiferença pela comida servem para diferenciar depressão ou melancolia e não para a anorexia¹¹.

Em contrapartida, as autoras do artigo 11 aproximam-se do entendimento deste transtorno alimentar, relacionando-o com os estados melancólicos. Nos primórdios da produção psicanalítica, Freud⁷ afirma que a neurose alimentar se aproxima da melancolia e anorexia; a anorexia nos jovens surge como uma melancolia nos sujeitos com a sexualidade ainda inacabada.

Um estudo¹³ apresentou a anorexia não como um transtorno alimentar, mas a coloca na categoria dos distúrbios da oralidade e afirma que eles são manifestações sintomáticas da melancolia. A autora também defende que este ponto de vista não exclui a possibilidade de haver distúrbios da oralidade em outras estruturas defensivas, como, por exemplo, na histeria ou na perversão.

Ao contrário do que se possa interpretar, a divergência de perspectivas não traz nenhum prejuízo à produção de saber sobre a anorexia, tendo como base a teoria psicanalítica. Longe de ser uma teoria que objetiva a detenção de certezas, a Psicanálise adota em sua própria forma de construção de conhecimento a possibilidade de múltiplas interpretações e espaço para o não saber. No texto "A ciência e a verdade", Lacan¹⁴ reflete que "não há ciência do homem, o que nos convém entender no mesmo tom do 'não existem pequenas economias'. Não há ciência do homem porque o homem da ciência não existe, mas apenas seu sujeito."

Desta forma, mais do que situar a anorexia em alguma das estruturas clínicas, é importante salientar de qual ponto de vista ela está sendo interpretada. Dunker¹⁵, em sua produção denominada "Formas de apresentação do sofrimento psíquico: alguns tipos clínicos no Brasil contemporâneo",

estabelece a anorexia como um tipo clínico que nomeou como "corporalista". Com relação a este tipo clínico, o autor afirma que

*Trata-se de uma espécie de radicalização da histeria na sua apresentação clássica, uma corporalização onde o significante fálico, a moeda neurótica de ciframento do gozo, se vê convertida na reificação da imagem do corpo. Ao invés de manter nesta reificação um acesso simbólico ao desejo, o tipo clínico em questão constrói um objeto universal, como resposta a uma demanda superegoica universalizada. Pode-se definir tal estratégia como uma resposta ao excesso denunciando nele o que se encontra fora do valor, [...] a imagem do corpo, recebida a partir deste olhar universal, é levada até o mais além do valor, posto que irreduzível ao campo fálico. Este mais além do valor podemos chamá-lo de "nada", pois ele não é contável pela lei da equivalência universal [...]*¹⁵

O autor faz referência ao conceito de objeto "nada", um dos acréscimos feitos por Jacques Lacan, além dos objetos "voz" e "olhar", à lista dos objetos freudianos. Relacionando o objeto nada à anorexia, propõe a ideia de que a anorexia seria um ato além de não comer.

Reforçando esta ideia, o autor simplifica a trama estabelecida entre a pessoa com a anorexia e as pessoas ao seu redor, explicando que a sociedade em geral, inclusive médicos e psicólogos, querem intervir por meio de recomendações. As pessoas anoréxicas, porém, se rebelam por considerar tais ofertas como forma de incompreensão¹⁶.

A invasão tirânica das demandas do outro sobre o sujeito é trabalhada por Lacan¹⁷ em "A direção do tratamento e os princípios de seu poder", ao construir a ideia de que

*[...] a criança nem sempre adormece assim no seio do ser, sobretudo quando o Outro, que também tem suas ideias sobre as necessidades dela, se intromete nisso e, no lugar daquilo que ele não tem, empanturra-a com a papinha sufocante daquilo que ele tem, ou seja, confunde seus cuidados com o dom de seu amor*¹⁷.

Avançando nas suas elaborações, Lacan empenha-

se em estabelecer que a recusa do alimento promove efeitos, ao afirmar que

É a criança alimentada com mais amor que recusa o alimento e usa sua recusa como um desejo (anorexia mental) [...]. Afinal de contas, a criança, ao se recusar a satisfazer a demanda da mãe, não exige que a mãe tenha um desejo fora dela, porquanto é essa a via que lhe falta rumo ao desejo?¹⁷

Com relação às possibilidades dentro do tratamento, um fato intrigante ao se tratar de sujeitos anoréxicos é perceber que estes, muitas vezes, estão extremamente identificados aos sintomas, fazendo com que esse traço identificatório os legitime como sujeitos pertencentes a um grupo. Um estudo¹³ corrobora essa “falta de queixa” ao propor que “o ‘orgulho anoréxico’ coloca-se acima da castração, recusando-a, assumindo uma posição sobre-humana e autossuficiente. O ideal anoréxico pode chegar ao ponto de impedir o movimento vital dos investimentos e levar à morte.”

Em contrapartida, a Psicanálise aponta para algo além do sintoma. Perceber por quais nuances o sujeito se manifesta e as interpretações das metáforas que são próprias dos sintomas são direcionamentos diferenciais que a prática psicanalítica propõe. Sobre as potencialidades do tratamento, os autores do artigo 8¹⁸ afirmam que

Levar em conta que no processo saúde, doença e intervenção existem o sujeito do inconsciente e a fixidez de uma satisfação pulsional, torna possível [...] operar um deslocamento que favorece a participação ativa do sujeito na construção do seu modo singular de estar na vida e de relacionar-se, estabelecendo laços sociais efetivamente significativos¹⁸

Complementando esta perspectiva, afirma-se que o problema psicopatológico da anorexia e da bulimia não pode ser, portanto, restrito a um problema alimentar¹³.

Desta forma, todas essas elaborações apresentadas apontam para um pilar no tratamento proposto pela Psicanálise às pessoas com anorexia: nunca o sujeito pode ser resumido aos sintomas que apresenta ou encaixado em um estereótipo que o categoriza e até mesmo no que é esperado por parte dos profissionais

A Psicanálise, em interlocução com outros saberes, colabora para que a integralidade do sujeito seja levada em consideração...

da saúde posteriormente à conclusão do diagnóstico. A Psicanálise, em interlocução com outros saberes, colabora para que a integralidade do sujeito seja levada em consideração, assim como os labirintos pelos quais ele escapa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo, mostrou-se necessária a compreensão da recusa alimentar a partir de uma perspectiva histórica e, contemporaneamente, dentro de uma categoria sintomática do transtorno alimentar da anorexia nervosa. Em consequência, são produzidas novas formas de interpretação sobre a condução de tratamento dos sujeitos anoréxicos.

Perceber traços que se repetem entre quadros de sujeitos anoréxicos torna possíveis o aprofundamento e uma maior investigação sobre os fatores que contribuem para a manifestação deste quadro, além de permitir que os elementos na trama estabelecida pelo sujeito se tornem mais desvelados.

Apesar disso, não há a intenção de estabelecer uma causa fundamental e universal que garanta o início de toda a conjuntura estruturada neste padecimento. Como foi percebido na pesquisa, há várias perspectivas, ainda em um viés psicanalítico, de interpretação sobre a anorexia nervosa, perpassando por entre os campos da histeria, da melancolia, dentre outros. É possível inferir por meio dos achados dos estudos da pesquisa que, em toda a trama estabelecida entre a comida e o sujeito anoréxico, existe uma mensagem direcionada ao Outro.

Com base na análise dos dados, foi percebido que existem divergências em relação às perspectivas de interpretações sobre o transtorno alimentar de anorexia nervosa no que diz respeito às estruturas clínicas nas quais ele pode se manifestar. Além disso, foi notada a aproximação da anorexia com questões relativas à adolescência, feminilidade e aos efeitos provenientes do arranjo estabelecido durante o Complexo de Édipo.

Portanto, é necessário que o transtorno de anorexia nervosa seja visto em sua multifatorialidade, e a Psicanálise se mostra um campo muito potente para a sua compreensão. Assim, é fundamental que a produção científica permaneça atuante e constante e que haja a possibilidade de interlocução deste saber com os demais que sejam pertinentes ao estudo deste transtorno alimentar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Diógenes Farias Gomes e **Tanna Romão Silva** contribuíram com concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão a ser publicada. **Marina Pereira Mota** contribuiu com análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão a ser publicada. **Maria José Dias Gonzaga** contribuiu com revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Souza APL, Pessa RP. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2016 [cited 2020 maio 13];65(1):60-7. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v65n1/0047-2085-jbpsiq-65-1-0060.pdf>
2. Ladeira TF, Coppus ANS. Anorexia e adolescência: uma articulação à luz da psicanálise. Reverso [Internet]. 2016 [cited 2020 maio 13];38(71):75-82. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v38n71/v38n71a08.pdf>
3. Freud S. El yo y El ello. Obras Completas Sigmund Freud. Amorrortu. Buenos Aires: Madrid;1992.
4. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (CID). Version 4/2019. Anorexia Nervosa, [Internet]. 2018 [cited 2019 apr 22]. Available from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/263852475>
5. Freud S, Breuer J. Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos (1893). Obras Completas Sigmund Freud. Amorrortu. Buenos Aires: Madrid, 3; 1991.
6. Freud S. Un caso de curación por hipnosis. Obras Completas Sigmund Freud (1892-1893). Amorrortu. Buenos Aires: Madrid, 1; 1992.
7. Freud S, Breuer J. Estudios sobre la histeria. Obras Completas Sigmund Freud (1893-1895). Amorrortu. Buenos Aires: Madrid; 1992.
8. Joanna Briggs Institute Reviewers. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015.
9. Amaral J. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2007.
10. Cruz SM, Gomes FGC. A relação mãe e filha e suas implicações na anorexia. UNINGÁ Review [Internet] 2015 [cited 2020 maio 13];24(1):132-8. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1662/1274>
11. Cardoso J. Anorexia e Identificação: um modelo epidemiológico em psicanálise. Universidade de São Paulo; 2016.
12. Val AC, Modena CM, Campos RTO, Gama CAP. Psicanálise e saúde coletiva: aproximações e possibilidades de contribuições. Physis [Internet]. 2017 [cited 2019 apr 05];27(4):1287-307. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000400022>
13. Magtaz A. Distúrbios da oralidade na melancolia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo; 2008.
14. Lacan J. A ciência e a verdade. Escritos. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1998.
15. Dunker C. Formas de apresentação do sofrimento psíquico: alguns tipos clínicos no Brasil contemporâneo. Rev Mal-Estar e Subjetividade [Internet]. 2004 [cited 2019 apr 05];4(1):94-111. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27140105>
16. Dunker C. (1999). A anorexia e seu imaginário desejante. Viver Psicologia [Internet]. 1999 [cited 2019 apr 05];88:28-30. Available from: <http://stoa.usp.br/chrisdunker/files/1870/10576/1999++Anorexia+e+Imaginario+Desejante+-+Viver+Psicologia.pdf>
17. Lacan J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. Escritos. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1998.
18. Val A, Carvalho M, Campos R. Entre o singular e o coletivo: a experiência de um serviço na abordagem das anorexias e bulimias. Physis [Internet]. 2015 [cited 2019 apr 05];25(1):99-119. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100099&lng=en&rm=iso.