

Anorexia na leitura psicanalítica da Revista dos Transtornos Alimentares (2008-2012): uma análise de história sociocultural da doença

Reynaldo José Loio Alves¹

Resumo: O estudo visa demonstrar elementos presentes na leitura teórico-clínico da Psicanálise acerca dos Transtornos Alimentares, especificamente da Anorexia. A metodologia tem como base, a análise documental de elementos textuais da Revista de Transtornos Alimentares da Ceppan (2008-2012). Analisaremos um breve histórico da doença no campo científico, a contextualização dos Transtornos Alimentares e a influência constitutiva da Psicanálise na etiologia da Anorexia. O quadro teórico reafirma a importância da doença como um campo de análise fértil para a escrita histórica, tanto na perspectiva da História das doenças, como da Nova História Cultural.

Palavras-chave: anorexia, história, doença, psicanálise.

Anorexia in the psychoanalytic reading of the Journal of Eating Disorders (2008-2012): an analysis of the sociocultural history of the disease

Abstract: The study aims to demonstrate elements present in the theoretical-clinical reading of Psychoanalysis about Eating Disorders, specifically Anorexia. The methodology based on the documentary analysis of textual elements of the Journal of Eating Disorders of Ceppan (2008-2012). We will analyze a brief history of the disease in the scientific field, the contextualization of Eating Disorders and the constitutive influence of Psychoanalysis on the etiology of Anorexia. The theoretical framework reaffirms the importance of the disease as a field of fertile analysis for historical writing, both in the perspective of the History of diseases, and of the New Cultural History.

Keywords: anorexia, history, disease, psychoanalysis.

Artigo recebido em 13/02/2018 e aprovado em 17/04/2018.

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

INTRODUÇÃO

A Anorexia Nervosa é um fenômeno social de importância significativa no contexto histórico, visto que essa doença tem se apresentado como um problema crescente no mundo contemporâneo, sobretudo, no final do século XX. A doença ocorre entre populações diversas em termos culturais e sociais, as evidências sugerem variações transculturais em sua ocorrência e apresentação. O DSM-V (2013) afirma que há uma grande probabilidade, que ela tenha maior prevalência em países ricos pós-industrializados, como Estados Unidos, alguns países europeus, Austrália, Nova Zelândia e Japão.

A eclosão de índices elevados de incidência de Anorexia Nervosa e de Transtornos Alimentares em países como Estados Unidos, Argentina, México, Colômbia e Brasil, tem despertado importantes diálogos e debates nos campos da produção de conhecimento científico nas Américas. Há uma gama de interpretações e abordagens que elencam inúmeros aspectos na gênese e na etiologia desses transtornos.

É importante lembrar o interesse crescente no contexto brasileiro dos anos 2000, onde houve um *boom* na produção e nas investigações científicas acerca da doença, além de debates e discussões na mídia e na sociedade. Nesse sentido, vale citar um número considerável de mortes de adolescentes no país em decorrência da doença, esses casos obtiveram “atenção” de parte da sociedade, sendo amplamente divulgado por meio de jornais, reportagens online, noticiários na TV, entre outros.

O objeto do trabalho é demonstrar elementos da leitura teórico-clínica da Psicanálise acerca da Anorexia. A análise documental se dará por meio de elementos textuais da *Revista de Transtornos Alimentares* da Clínica de Estudos e Pesquisa em Psicanálise da Anorexia e da Bulimia (2008-2012). Além disso, serão considerados aspectos históricos da doença e as contribuições da abordagem psicanalítica para a etiologia e o quadro clínico da Anorexia.

1. BREVE HISTÓRICO DA DOENÇA NO CAMPO CIENTÍFICO

A história da Anorexia Nervosa foi acompanhada por mudanças fundamentais na compreensão de sua etiologia. O campo de explicações psicológicas surgiu simultaneamente ou logo após as primeiras conceituações médicas, na segunda metade do século XIX e que dominaram a maior parte do século XX.^{II} Desse modo, diferentes abordagens, incluindo os “saberes psi” (psiquiatria, psicanálise e psicologia) consolidaram reflexões sobre a etiologia da doença. Assim, cinco “correntes” fundamentaram a etiologia da doença, a primeira abordagem Neurótica e Histórica predominou no século XIX (Gull, Lasègue, entre outros); a abordagem Glandular do patologista alemão Morris Simmonds (1914); a abordagem Psicanalítica de Freud (1930-40); a abordagem com base na família e na explanação sociocultural, de autores psicanalistas, como Hilde Bruch (1962) e, a abordagem biológica (1988), caracterizando por uma “virada neurobiológica”, que se deu a partir do artigo de Holland, Sicotte e Treasure, onde se discutia as causas biológicas como resultado de uma extensão geneticamente determinada.

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

Etimologicamente, a palavra Anorexia provém do grego "an-", ausência de, e "orexis", apetite. Igualmente conhecida como enjojo do estômago ou aversão à comida. As primeiras referências a essa condição surgem com o termo *fastidium* em fontes latinas da época de Cícero (106-43 a.C.) e vários textos do século XVI. Contudo, a denominação mais específica "Anorexia Nervosa" surgiu com William W. Gull e Ernest-Charles Lasègue no século XIX, referindo-se à "forma peculiar de doença que afeta principalmente mulheres jovens e caracteriza-se por emagrecimento extremo", cuja "falta de apetite é decorrente de um estado mental mórbido e não a qualquer disfunção gástrica". Atualmente, o termo "Anorexia" não é utilizado em seu sentido etimológico para a "Anorexia Nervosa", visto que tais pacientes não apresentam real perda de apetite até estágios avançados da doença, mas uma recusa alimentar com intuito de emagrecer ou por medo de engordar.^{III}

Segundo Goulart (2003) a primeira descrição na literatura médica acerca de pessoas que rejeitavam alimentos foi de Richard Morton. Em sua publicação de 1689, o autor analisa o caso de uma jovem de dezoito anos que recusava insistentemente a alimentação e padecia de vômitos com base em evidências de distúrbios biológicos e psicopatológicos, fazendo referência à *consumpção nervosa*.^{IV} Contudo, Almeida e Guimarães (2015) afirmam que a Anorexia como patologia passou a ter importantes descrições clínicas apenas no século XIX; ele se refere a dois relatos publicados no período, o primeiro de William Gull, publicado em 1868, na Inglaterra, que apresentou o quadro clínico de três pacientes entre 14 e 18 anos, e atribuiu ao fenômeno relatado o nome de *aepsia histérica*.^V A partir de 1874, passou a empregar o termo Anorexia Nervosa. O segundo relato de Ernest-Charles Lasègue, em 1873, na França, foi publicado no Archives Générales de Médecine. Lasègue descreve o quadro clínico da doença que permanece válido ainda na atualidade. O médico destaca informações sobre o tratamento, principalmente acerca da relação do doente com o terapeuta e a família. Assim, foi a partir desses relatos que a Anorexia passou a se compor como um objeto de estudo no âmbito médico.

Com a emergência do paradigma médico e da racionalidade científica, o discurso médico-psiquiátrico sobre a Anorexia Nervosa se apresentou como "hegemônico" a partir do século XX. Especificamente na década de 1970, surgiram "critérios diagnósticos" específicos da doença, que se constituíram pela influência de diferentes abordagens desde seu surgimento. Russel, psiquiatra inglês, contribuiu com observações na formulação de um consenso sobre o que caracterizava a psicopatologia central da Anorexia Nervosa, definida como: preocupação excessiva com a forma e peso corporais, ou ainda, a recusa alimentar acompanhada da intenção de emagrecer. O autor concluiu que a expressão psicopatológica estaria sujeita a variar conforme a época e a cultura e que o desejo de emagrecer seria um aspecto recente da motivação anoréxica. É importante salientar que a preocupação com o peso e a forma física permanece como aspecto central no diagnóstico psiquiátrico clínico da Anorexia Nervosa até os dias atuais.^{VI}

Nas últimas décadas do século XX, saberes da Medicina, Nutrição, Psiquiatria, Psicanálise e Psicologia, dentre as diferentes concepções e investigações científicas, compuseram suas formas de abordar os transtornos, apresentando visões diferenciadas e

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

até divergentes sobre as patologias. Nesse sentido, ainda que as concepções da doença fossem “privilegiadas” pela perspectiva orgânica e demarcassem as influências nas ideias de clareza, objetividade e precisão da medicina, principalmente, em função da identificação de lesões, relacionadas aos sinais e sintomas de doenças, alguns campos problematizaram questões mais abrangentes sobre a etiologia, evolução e tratamento dos transtornos.^{VII}

Os argumentos da psicanalista Cybelle Weinberg, no livro *Do Altar às passarelas: da anorexia sagrada à anorexia nervosa*, escrito com o médico psiquiatra Táki Athanássios Cordás, diz que na literatura especializada, ao que refere o quadro clínico da Anorexia Nervosa, o confronto entre o biológico (patogenético) e o cultural (patoplástico) parece inevitável. Sendo assim, o estudo da Anorexia numa perspectiva histórica, contribui para a investigação sobre o que deriva diretamente do processo orgânico e o que se configura como influência cultural na gênese e na manutenção do quadro. Portanto, corroboramos com Cybelle, na defesa que a doença encontra na cultura, diferentes formas de expressão e que os ideais variam conforme a época.^{VIII}

A produção e circulação de saberes científicos possuem relevância como um campo de atividade social. Assim, nos possibilita refletir leituras que envolvem a vida humana e que visam compreender, intervir ou solucionar determinado problema, a exemplo de uma doença. É importante salientar, que há inúmeros “campos” que designam saberes sobre a (psico)patologia e que apresentam diferentes visões e conceituações. Deste modo, demonstramos neste estudo historiográfico, que os campos incluem saberes diversos, que produzem conhecimento sob a ótica de diferentes abordagens, práticas e interpretações, consolidando-se como discursos no sentido singular.

Em a *Gênese e desenvolvimento de um fato científico* (2010), de Ludwig Fleck, temos a percepção, que a construção de determinada doença não pode ser interpretada fora de uma experiência histórica, de forma que as práticas discursivas são produtos de uma dimensão social, que englobam uma lógica de razão historicamente constituída, por meio do conhecimento médico-científico, da mídia, da sociedade, dos doentes e dos adoecidos. Assim, como foi tratado por Fleck (2010), as investigações médico científicas resultam de processos que articulam elementos histórico-culturais partilhados de forma coletiva. O autor ressalta que o conhecimento científico se constitui como uma atividade social, num processo “sistêmico” produzido pela interação entre homens (dentro de um coletivo de pensamento) e da natureza. Este conhecimento estabelece o que será um fato, de modo que esse se dá por um complexo processo envolto na dimensão social, onde interagem teorias, práticas e as diferentes possibilidades de abordá-las, dentro de diferentes coletivos de pensamento. Desse modo, Fleck utilizou o exemplo de uma determinada doença, nesse caso a sífilis, para elaborar a compreensão da produção do conhecimento indissociável da cultura.

2. TRANSTORNOS ALIMENTARES: CONTEXTUALIZAÇÃO

A medicina moderna surgiu da anatomoclínica e sua lógica foi expandida para a localização de processos descritos em tecidos, órgãos, células, genes e enzimas. Assim,

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

o desenvolvimento e as transformações nos modos de adoecer no decorrer da história demonstram algumas contradições inerentes na forma hegemônica de se conceber a etiologia, a evolução e a classificação de doenças. A tentativa de exclusão da dimensão simbólica é uma das características mais marcantes dessa racionalidade e é um dos maiores desafios para a prática clínica. Percebemos que há inúmeras contradições geradas pela configuração ancorada na concepção de cientificidade vigente. Portanto, um exemplo de dificuldade do modelo, se dá pela explicação da ligação entre sintomas físicos e psíquicos.^{IX}

Segundo Czeresnia et al. (2013) no final do século XIX surgiram algumas alternativas de entendimento da doença mental, nesse período começaram a coexistir diferentes teorias epistemológicas e modelos explicativos, no modelo biomédico ocorreu com os estudos da neurologia e da psiquiatria, coexistindo o desenvolvimento da teoria psicanalítica e de seus desdobramentos e ramificações, além do surgimento da psicologia no século XX e das neurociências em seu estado atual.^X

Os Transtornos Alimentares se constituem como patologias investigadas por diferentes ciências e não se “enquadram” apenas nos modelos médicos explicativos usuais. Assim, percebemos que várias doenças classificadas como orgânicas estão associadas a aspectos psicológicos e sociais, mas que a presença da dimensão simbólica, produzida pela interação do corpo com o meio, geralmente não são representadas no modelo etiológico ou aparecem como elemento de indefinição, como algo presente que nem sempre participa das causas passíveis de controle e intervenção do ponto de vista da medicina.

A análise histórica que vem sendo desenvolvida busca sinalizar alguns aspectos presentes na lógica científica acerca da doença, demonstrando que, nas últimas décadas, os elementos culturais, simbólicos e metafóricos dessas psicopatologias têm tido um espaço de representação nessas investigações, principalmente, em leituras psicanalíticas, em correntes teóricas da Psicologia, em áreas da psiquiatria e em outras áreas das ciências humanas.

Os Transtornos Alimentares são qualificados na visão biomédica como distúrbios psiquiátricos caracterizados por alterações do padrão alimentar e por distorções relacionadas com os alimentos e com o peso corporal, tendo como consequências efeitos adversos sobre o estado nutricional. São doenças que acometem adolescentes e jovens, de ambos os sexos, levando a prejuízos biopsicossociais e ao aumento da morbimortalidade. A coexistência de teorias sobre as doenças deu origem a diversos sistemas de classificação, dentre os quais se destacam o DSM-V “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” (2013) e a CID-10 “Classificação Internacional de Doenças” (2008), que descreve a Anorexia Nervosa quando ocorre uma perda de peso acentuada à custa de restrições alimentares muito rigorosas, associada a uma distorção grave da imagem corporal. Além da perda de peso, são verificadas alterações fisiológicas em consequência desse regime alimentar, como a amenorreia, no caso das mulheres.

Conforme descrito no DSM-V (2013), a CID-10-MC (2008) classifica a Anorexia Nervosa em dois subtipos, a do tipo restritiva e a do tipo compulsão alimentar purgativa. A primeira ocorre quando o indivíduo, nos últimos três meses, não se

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

envolveu em episódios recorrentes de compulsão alimentar ou comportamento purgativo. Este subtipo descreve os casos nos quais a perda de peso foi alcançada essencialmente por meio de dieta, jejum e/ou exercício excessivo. A segunda ocorre quando o indivíduo se envolveu em episódios recorrentes de compulsão alimentar purgativa nos últimos três meses (vômitos autoinduzidos ou uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas).

Um dos fatores considerados nas investigações científicas acerca do desenvolvimento da doença tem explorado a forte tendência dos indivíduos em cultivar a magreza como padrão de beleza ideal e esse processo se acentuou nas últimas décadas do século XX e início do século XXI. Assim, esses “ideários” influenciaram e potencializaram preocupações crescentes em adolescentes e jovens do sexo feminino, que representam o grupo mais afetado pela doença. Nesta fase, observa-se um esforço exagerado na busca do peso ideal, levando-as a utilizarem diversos métodos para emagrecer em busca do corpo idealizado.

A preocupação com a imagem corporal perfeita é representada pela magreza e ultimamente pela “boa forma”, e como essa vem ocasionando uma busca incontrolável dos indivíduos, para alcançar o corpo perfeito. Assim, essa busca incide no desenvolvimento de quadros patológicos e em prejuízos biopsicossociais aos indivíduos. Desse modo, os dados apresentados por Dunker e Philippi (2003) afirmam que a incidência de Transtornos Alimentares dobrou nos últimos vinte anos (1987-2007). Dessa forma, nos casos de Anorexia Nervosa em adolescentes de 10 a 19 anos, o número de novos casos teve um aumento constante entre 1955 e 1984, sendo que a prevalência tem variado de 2% a 5% em mulheres adolescentes e adultas.^{XI} As autoras supracitadas, sugerem que o aumento coincide com a ênfase na magreza feminina como uma “expressão de atração sexual”, sendo que os Transtornos Alimentares ocorrem com mais frequência no sexo feminino, representando cerca de 95% dos casos.

Nesse sentido, Hay (2002) demonstra por meio de dados epidemiológicos, que a incidência média anual da Anorexia Nervosa na população em geral é de 18,5 por 100.000 entre as mulheres e 2,25 entre os homens. Além disso, os prognósticos referentes à Anorexia são considerados desfavoráveis à reabilitação, visto que a morbimortalidade associada aos Transtornos Alimentares é expressiva. A Anorexia Nervosa (AN) apresenta a maior taxa de mortalidade dentre todos os distúrbios psiquiátricos, cerca de 0,56% ao ano, sendo este valor cerca de 12 vezes maior que a mortalidade das mulheres jovens na população em geral e, no caso desse transtorno, as principais causas de morte são: complicações cardiovasculares, insuficiência renal e suicídio.^{XII}

Conforme nos mostra Weinberg e Cordás (2006), a Anorexia Nervosa invadiu as camadas economicamente mais desfavorecidas. Os dados no Brasil mostram que cresceu o número de pacientes com Transtornos Alimentares entre a população de baixa renda, inclusive entre meninas de famílias extremamente pobres, que se inspiram nos ideais de beleza das classes mais ricas. Esse fator expresso na realidade brasileira demonstra que a Anorexia Nervosa mudou, contrariando posições clássicas que a doença teria uma relação direta com riqueza e abundância.^{XIII} Assim, o argumento de Morande (1995) demonstra que esses transtornos seguem um canal epidemiológico tal

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

qual a moda; iniciam-se nos países ricos, “centros da moda”, e se estendem entre as classes sociais mais altas, para logo, em dez anos, alcançar e afetar a população como um todo.^{XIV}

3. METODOLOGIA E FONTES

A perspectiva teórico-metodológica visa analisar a definição da doença, demonstrando a leitura dos Transtornos Alimentares na abordagem psicanalítica. Além disso, procura sinalizar questões localizadas no estudo histórico da doença, nos discursos e na produção de conhecimento científico, constituídos a partir de uma enfermidade específica. A metodologia do estudo tem como base a abordagem qualitativa do problema, onde foram selecionados como fonte documental, parte das publicações da *Revista de Transtornos Alimentares* dos Cadernos da Ceppan (Clínica de Estudos e Pesquisa em Psicanálise da Anorexia e da Bulimia).

A versão impressa da revista possuía publicação trimestral e circulou entre março de 2008 e abril de 2012, totalizando dez edições com doze páginas até a edição nº7 e dezesseis páginas nas subsequentes.^{XV} Atualmente, as edições podem ser acessadas virtualmente, no endereço www.redeceppan.com.br, na guia de publicações>cadernos. Portanto, utilizamos como referência textual e visual, os elementos estruturais da revista, como paginação, editoriais, conselho de edição, agendas, estrutura e temática dos textos. Além disso, aprofundamos a análise da fonte trazendo elementos de oito textos que demonstram a leitura psicanalítica da Anorexia.

4. QUADRO TEÓRICO

O quadro teórico reafirma a importância da doença como um campo fértil de análise para a escrita histórica. Assim, percebemos que as relações entre história, saúde e doença nas últimas três décadas tiveram um lugar importante na historiografia contemporânea. Segundo Armus (2013) trata-se da descoberta da doença como objeto de reflexão por parte das ciências sociais e humanas, revelando-se como um dos novos temas analisados e consolidando-se como parte de recortes em estudos.

Acerca do campo de História das doenças, é fundamental demarcar alguns aspectos presentes nos debates da área. Entende-se que esse estudo sobre a Anorexia permite explorar os aspectos socioculturais, considerando a articulação de conceitos e fatores que caracterizam a doença como fenômeno social.^{XVI} Assim, Nascimento (2014) aponta que na atualidade, os estudos no Brasil vem se ocupando de eventos patológicos específicos, não só em busca de sua definição médico-científica, como também do que chamamos de sua fenomenologia, isto é, o modo de sua incidência em determinados momentos e locais.^{XVII}

O estudo histórico das doenças e as tradições historiográficas da psicanálise possuem um forte amparo nas discussões presentes no campo da História Cultural das últimas décadas. Burke cita que o pós-colonialismo e o feminismo trouxe importantes contribuições para a “antropologia histórica” e para um novo estilo de história cultural das mulheres. O trabalho de Caroline Bynum, *Holy Feast and Holy Fast* (1987), é citado como um exemplo de estudo da chamada Nova História Cultural. O estudo trata

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

do simbolismo dos alimentos no final da Idade Média, especialmente, o ingresso no simbolismo religioso. A autora discute que o alimento era um símbolo importante para as mulheres e uma preocupação obsessiva e dominante nas vidas e escritos de mulheres religiosas. Neste estudo, inspirado por debates atuais sobre Anorexia em diferentes áreas, mas que se cuida em não projetar as atitudes contemporâneas sobre o passado, Bynum argumenta que o jejum feminino não era patológico, mas cheio de significados, não se tratava apenas de autocontrole, mas também de uma maneira de criticar e controlar os que detinham autoridade.^{XVIII}

Um importante fator a ser abordado no trabalho, se dá pela alusão de diferentes tradições historiográficas da psicanálise. Assim, corroboramos com as ideias de Castro (2014) de que há diferentes modos de historicizar esse campo. Segundo o autor, uma dessas tradições representadas pelos estudos de Mariano Ben Plotkin e Joy Damousi (2009) visa compreender a psicanálise como um paradigma cultural, cujo potencial opressivo ou libertador, disciplinador ou referido à ética do desejo, em diferentes períodos históricos, devem ser considerados nas suas íntimas relações a questões sociais, culturais e políticas específicas de cada conjuntura.^{XIX}

Além disso, vale citar alguns elementos presentes na historiografia da Psicanálise no Brasil, nas últimas décadas. Assim, Castro relata que a terceira geração de historiadores da Psicanálise se desenvolveu no ambiente acadêmico, principalmente a partir de 1980, em meio à crise da *International Psychoanalysis Association* (IPA) no país. Para ele esse grupo se caracterizou:

Pela retomada dos marcos de origem da história da psicanálise a partir de 1910 e articulou a entrada da psicanálise ao projeto de modernização da nação, quando é ressaltada a importância da participação desse saber nos diferentes discursos acerca do caráter do brasileiro e de suas características psicológicas, em articulação com outros campos do conhecimento. Essa mudança ocorreu nos centros universitário-acadêmicos e se deu, em parte, à influência dos estudos de Michel Foucault (1926-1984) acerca do saber psiquiátrico e sua relação com o poder médico e social. Tais estudos motivaram também o interesse crescente pela história de outras profissões que tinham como foco o psíquico e/ou o mental, como a psicologia e a psicanálise.^{XX}

Segundo Castro, a historiografia psicanalítica, sobretudo no viés analítico da terceira geração, demonstrou que a recepção da teoria não se deu somente no discurso teórico dos psiquiatras e na discussão sobre as doenças mentais, mas também operou como uma ferramenta auxiliar da prática médica. De modo que houve a transição entre a utilização da psicanálise como ferramenta de enquadramento e diagnóstico das categorias de doenças mentais, para uma perspectiva que buscava o tratamento ampliado de toda a sociedade, principalmente via higiene mental, levando para fora das instituições asilares uma perspectiva de intervenção no social através da ferramenta psicanalítica.^{XXI}

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

5. ANOREXIA NERVOSA: ABORDAGEM DA PSICANÁLISE

Conforme descreve o historiador Michel de Certeau no texto “*Psychanalyse et historie*” (1978), a Psicanálise articula-se a partir de um processo que é o núcleo da descoberta freudiana, ou seja, o retorno do recaiado. Assim, essa “prática” utiliza uma concepção do tempo e da memória.^{XXII} Nas palavras de Certeau, a consciência seria, simultaneamente, a máscara ilusória e o vestígio efetivo de acontecimentos que organizam o presente; o passado, ao ter seu lugar e forma num momento decisivo no decorrer de uma crise, é recaiado, assim, ele retorna, disfarçado ou escondido, ao presente do qual havia excluído. Ainda que Psicanálise e Historiografia sejam duas estratégias do tempo, as mesmas possuem maneiras diferentes de distribuir o espaço da memória; elas pensam de modo diferente, a relação do passado com o presente.^{XXIII} Segundo Certeau:

A primeira, reconhece *um no outro*, enquanto a segunda coloca *um ao lado do outro*. A Psicanálise trata essa relação segundo o modelo de imbricação (um no lugar do outro), da repetição (um reproduz o outro sob uma forma diferente), do equívoco (o que está “no lugar” de quê?), há jogos de máscara, de reviravolta e de ambiguidade por toda parte). Por outro lado, a Historiografia considera essa relação segundo o modelo da sucessividade (um depois do outro), da correlação (um segue o outro) e da disjunção (um ou outro, mas não os dois ao mesmo tempo).^{XXIV}

No final da década de 1930, as teorias psicanalíticas desempenharam um papel fundamental na explicação e no tratamento da Anorexia. Para Sigmund Freud, “a desordem se expressava como uma aversão à sexualidade”; era, portanto, uma “melancolia onde a sexualidade não está desenvolvida”. Segundo Simonovic et al. (2015) no artigo publicado em 1940, John Waller, M. Ralph Kaufmann e Felix Deutsch afirmavam que as crenças mágicas de engravidar através da alimentação eram uma fantasia comum em crianças e podiam continuar conscientemente ou inconscientemente ao longo da vida. A fantasia de “impregnação oral” foi expressa em compulsivos ou na consequente rejeição de alimentos, o que levaria à Anorexia Nervosa. Assim, as diferentes descrições de psicanalistas da época traziam aspectos como a negação da idade adulta, a evitação do aparecimento da gravidez, as atitudes incorporativas sadistas orais e os desejos de morte nos pacientes. Embora eles discutissem a natureza dos mecanismos psicológicos no desenvolvimento da Anorexia Nervosa, não havia controvérsia sobre a etiologia psicogênica do transtorno.^{XXV}

As teorias do início da década de 1960, que discutiam a etiologia da Anorexia, tendo como base, a questão da família e a explanação sociocultural, trouxeram novos aspectos, principalmente, por meio das observações da psicanalista Hilde Bruch. Assim, ela demonstrou que os pacientes anoréxicos sentiam a necessidade de cumprir os desejos de outras pessoas e dificilmente poderiam confiar “em recursos internos, ideias ou decisões autônomas”. Na infância, esses pacientes tendiam a ter mães super envolvidas e recorreram à dieta durante a adolescência, como forma de alcançar

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

autonomia quando enfrentavam a perspectiva de separação física e emocional de sua família.

A vinculação dos aspectos familiares e das “demandas socioculturais” demonstrou um aumento da incidência de Anorexia Nervosa, especialmente, pela crescente pressão sobre as mulheres para serem magras. Nas décadas de 1960 e 1970, houve um aumento nos artigos de dieta em revistas femininas e uma diminuição do peso médio de *Miss Americas* e modelos de moda. Desse modo, os Transtornos Alimentares se tornaram um assunto recorrente nos estudos feministas que examinavam a relação entre imagem corporal e papéis de gênero.^{XXVI}

6. REVISTA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES (2008-2012)

A *Revista de Transtornos Alimentares da Ceppan* (2008-2012) possui organização estrutural padronizada em todas as edições, seu conselho editorial é formado por Cybelle Weinberg e Ana Paula Gonzaga.^{XXVII} Desse modo, analisando os recursos da fonte documental, citamos o editorial de nº1 presente na revista dos *Cadernos da Ceppan*, que descrevia o objetivo da revista, “*compreender e definir um referencial teórico-clínico que alicerce a prática da Psicanálise nos Transtornos Alimentares, e a divulgação dos conhecimentos adquiridos ao longo dos anos, como um espaço de interlocução com os profissionais envolvidos com a temática*”.^{XXVIII} Dessa forma, analisando as edições disponíveis, trouxemos pontualmente, aspectos dos artigos publicados que abordam a Anorexia e os Transtornos Alimentares, cuja riqueza de debates nos permite vislumbrar as relações entre as abordagens teóricas e as práticas clínicas da corrente psicanalítica. Os textos foram escritos em sua maioria por psicólogas e/ou psicanalistas, de modo que os debates na revista delimitavam algumas tensões entre os campos de saberes científicos.

Os textos da revista constituíram um referencial teórico-clínico da abordagem psicanalítica em relação aos transtornos, potencializando importantes contribuições para a etiologia e tratamento das psicopatologias, por exemplo, demarcando as perspectivas de que a Anorexia é atravessada por diferentes elementos constitutivos no panorama histórico. Desta forma, correlacionamos um conjunto de argumentos que embasam a amplitude do fenômeno social que representa a doença no estudo histórico e na perspectiva psicanalítica. Assim, vários temas são discutidos pela corrente, em relação a amplitude dos Transtornos Alimentares, como adolescência, alimento, corpo, imagem corporal, percepções sobre a moda, a pressão social e cultural em torno do padrão de beleza magra e sua influência no desenvolvimento dos transtornos.

Adentrando o conteúdo da revista, vamos elencar os fragmentos de textos que reafirmam a hipótese e o objetivo do estudo. Portanto, nessa explanação inicial é importante referenciar elementos do editorial da 1ª edição. Nele consta três pontos para entendermos o objetivo da Ceppan e a concretização do projeto que envolve os cadernos:

- 1) surgimento da CEPPAN na década de 1990, como um grupo de estudos do Departamento de Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae;
- 2) o arcabouço norteador da CEPPAN, com base na colocação de Freud em

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

1912: “pesquisa e tratamento coincidem em sua execução”. Em 2000, constitui-se o projeto de pesquisa por meio do exercício clínico da psicanálise e do estudo sistematizado, tendo como objetivos: compreender o funcionamento subjetivo de pacientes com anorexia e bulimia nervosas, pesquisar o papel da subjetivação da feminilidade nesses transtornos e difundir os conhecimentos adquiridos.³) A manutenção do atendimento clínico, o estudo sistemático e o propósito da divulgação de conhecimentos sobre os Transtornos Alimentares, atingindo, em agosto de 2007, o número de 100 pacientes, grande parte recebendo acompanhamento gratuito.^{XXIX}

No texto, “*Abordagem psicanalítica dos transtornos alimentares*” da edição nº1 de março de 2008, Cobelo, Weinberg e Gonzaga fazem referência a elementos importantes para o manejo e as especificidades do tratamento das patologias. Portanto, há referência de pesquisadores como Lask (2000), Mitchel (2001), Córdas (2004), que consideram:

O caráter multifatorial na etiologia dos transtornos e que reconhecem os aspectos constitucionais, sociais, culturais, familiares e de personalidade na origem patológica, ressaltando a importância de uma abordagem que considere a complexidade clínica no tratamento.^{XXX}

Outro ponto importante representa a afirmação de que a abordagem tem sido indicada como terapêutica possível ao tratamento dos transtornos, apresentando-se por duas vertentes: “uma clássica, com adaptações da psicoterapia analítica no quadro de uma relação dual, a outra, que integra uma série de abordagens multidisciplinares incluindo outras técnicas e profissionais”.^{XXXI}

Conforme apresenta a leitura psicanalítica no artigo, as crises bulímicas e a recusa anoréxica são consideradas comportamentos que substituem a elaboração psíquica esperada na resolução de conflitos intrapsíquicos. De modo que os sintomas têm uma variedade de significados, desde dificuldades do processo de individualização na adolescência até a sensibilidade às mudanças socioculturais.^{XXXII}

Há um campo de tensão que se apresenta pelo fato de muitos estudos psiquiátricos não recomendarem o tratamento psicanalítico a esses transtornos, principalmente, em função de crítica direcionada, sobre a pouca autonomia das pacientes e a queixa que suas mães falam por elas. Nesse sentido, o texto argumenta para a necessidade de adaptações terapêuticas frente as práticas tradicionais da Psicanálise, que se dão por meio do manejo de recursos técnicos e metodológicos (transferência, abstinência, atenção e análise da contratransferência, resistências). Para Cobelo et al. (2008), as adaptações requerem a atitude do analista em relação a: deixar ao paciente a iniciativa de falar sem impor; elaboração de contrato de peso, fixado no início do tratamento, onde há uma promessa mútua, em que o paciente se compromete a não perder peso e o analista, jamais o encorajará a comer ou perguntar sobre sua alimentação. Outro ponto se dá pela necessidade de manter contato com outros profissionais que acompanham o caso; pela observação de que o uso do divã não traz benefícios nesse tipo de transtorno e na preparação para o trabalho com adolescentes.^{XXXIII}

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

Na edição nº 2 de junho de 2008, visualizamos dois pontos importantes de análise: o primeiro aborda o âmbito de publicações sobre os Transtornos Alimentares, onde a Psicanálise não aparece como um referencial teórico-clínico muito citado na compreensão e no tratamento das patologias. O segundo tange o campo de tensões que cercam as investigações científicas sobre a temática. Vejamos que Sapoznik busca compreender os motivos que levam a essa escassez de referências a trabalhos psicanalíticos no meio médico-psiquiátrico, uma vez que há publicações consistentes em outros meios, advindas de psiquiatras e psicanalistas que compõem e coordenam serviços dedicados ao tratamento dos transtornos na América Latina e Europa.

A resposta traz às diferenças metodológicas entre a Psiquiatria e a Psicanálise. Na perspectiva histórica, as disciplinas já compartilharam de uma visão psicopatológica afinada, que confluía de modo favorável na clínica. Ainda que a noção de cura em medicina e em psicanálise seja distinta, o que antes era compartilhado pelos campos dizia respeito à construção do diagnóstico clínico, com ênfase em uma investigação detalhada da psicopatologia, ancorada na história singular de cada paciente. Dessa forma, a elaboração de um **sistema classificatório categorial, que se propõe a ser ateórico, marca uma ruptura entre a Psiquiatria e a Psicanálise**, uma vez que **o DSM-IV visa estabelecer categorias de diagnóstico objetiváveis**. É inegável que esse sistema classificatório visa evitar mal-entendidos diagnósticos. Porém, é importante pensar que essa objetividade traria consequências, um dos limites desse modelo se traduz no empobrecimento da clínica, em detrimento dos avanços na área da pesquisa, sobretudo na “arte” de diagnosticar, calcada no estabelecimento de uma relação sólida entre médico e paciente.^{XXXIV}

Sapoznik (2008) ainda afirmou ser frequente a vinculação de que o sujeito da pós-modernidade padece de uma “doença da alteridade”, da dificuldade de reconhecer o outro na sua diferença. Para ela, nem a Psiquiatria, nem a Psicanálise conseguiu ainda escapar do impasse alteritário, e a solução encontrada pelas duas partes é o isolamento. Entretanto, no dia-a-dia de algumas equipes multidisciplinares, esse debate tem se tornado menos árido e a diversidade de concepções teóricas e metodológicas podem coexistir e produzir um espaço de mobilidade e circulação.^{XXXV}

Desse modo, concluo a análise sobre o texto apontando para o campo de tensões em torno de questões teórico-clínicas acerca dos transtornos, trazidas tanto pela escassez do referenciamento de conhecimento teórico psicanalítico, quanto pela “abundância” da prática clínica na América Latina e na Europa. Assim, percebemos que há uma ruptura entre Psicanálise e Psiquiatria, transcorrendo a distinção entre os pontos de construção das categorias de diagnóstico clínico, e as diferenças no que tange os campos teórico e clínico acerca da patologia.

No texto que citamos como fonte de análise da edição nº3 de setembro de 2008, *a “Alimentação na adolescência”*, Figueiredo aponta questões pertinentes para reflexão. A primeira se dá pelo tipo de relação do adolescente com a alimentação, a segunda, demonstra a pressão constante da mídia e do meio social, principalmente, sobre as meninas, para que tenham um peso e corpo ideais. Portanto, vale apresentar os fragmentos do texto publicado, onde correlacionamos esses elementos a uma realidade

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

de “apropriações” dos discursos científicos sobre o peso e dietas, demonstrando o risco dos mesmos criarem “modelos ideais de saúde” aparados no peso, corpo e dietas. Ou seja, os argumentos de Figueiredo nos permite vislumbrar um dos elos da psicopatologia com o estilo pró-anorexia na adolescência.

[Os adolescentes usam a autonomia recém-adquirida para “pular” refeições, principalmente o café da manhã e, substituir refeições principais como almoço e jantar por lanches e aumentar o consumo regular de doces, salgadinhos, frituras e refrigerantes] ... [Ao mesmo tempo, principalmente para as meninas, há uma pressão da mídia e do meio social e cultural para que tenha um peso e um corpo “ideais”].^{XXXVI}

O Artigo publicado na 4ª edição da revista de março de 2009, intitulado “*A complexidade da relação mãe-filha nos transtornos alimentares: um olhar psicanalítico*”, de Marina Ramalho Miranda, traz uma das hipóteses da Psicanálise, que vê os fenômenos alimentares como sintomas orais, em defesas poderosas que evidenciam uma cisão corpo-mente, onde se percebe que a alma está exilada do corpo, e que a história daquele ser, passa pela história de seu corpo. Portanto, Miranda afirma que:

[Anorexias, bulimias, obesidades mórbidas, compulsões alimentares são diferentes maneiras, em que um psiquismo pré-edípico lança mão para estampar grandes excessos e infundáveis faltas] ... [numa vida interna em que o alimento, o corpo, o prazer e a experiência de saciedade estão perdidos, pois o sujeito está perdido de si, a alma despregada do corpo que pede para ser repetidamente ressignificado].^{XXXVII}

No texto publicado na 5ª edição de outubro de 2009, “*Anorexia e feminilidade: uma pesquisa psicanalítica*”, de Weinberg e Gonzaga, demonstra uma linha tênue entre Anorexia e feminilidade, trazendo as referências que associam os transtornos como uma patologia da mulher, no contexto da corrente, esse fato se dá pelas dificuldades nos laços da relação materna e seus desdobramentos, especialmente na época da adolescência, sendo fatores importantes no desencadeamento da Anorexia Nervosa. Assim, há uma série de referências como Bruch (1982), Jeammet (1999), Brusset (2003), Bidaud (1998), Hekier e Miller (1994) que apresentam uma linha de investigação comum: a relação mãe-filha, com enfoque pré-edípico.

Além disso, Weinberg e Gonzaga trazem dados importantes sobre os atendimentos. Até 2008, 132 pacientes, 128 mulheres e 04 homens, com idade média de 21,5 anos foram atendidos, destes 61 permanecem em terapia por, pelo menos, seis meses. As autoras relatam que esses pacientes têm um modo específico de se relacionar, “um jeito anoréxico” de ser e de se apresentar.

As anoréxicas, em relação ao analista, apresentam uma transferência polarizada entre o tudo ou nada: de um lado muita desconfiança e expressiva resistência, de outro o medo de ser abandonada. A relação mãe-filha mostra uma inversão de papéis, com mães infantilizadas e filhas “mães de suas mães”. O vínculo de dependência entre elas é muito forte e a relação bastante tumultuada.^{XXXVIII}

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

No artigo intitulado “*Anorexia e Bulimia Nervosas: interfaces do discurso*”, de Jaqueline Pinto Cardoso, da edição nº5 de outubro de 2009, podemos tirar uma descrição importante sobre a percepção corporal e, conseqüentemente o “peso” da imagem e do corpo para as anoréxicas.

As anoréxicas representaram um corpo que não está integrado com o “eu”. Apesar de saberem que estão magras, não sentem dessa forma: “Eu não consigo me olhar no espelho sem roupa... eu me acho enorme... parece que não sou eu...”. A imagem que possuem do corpo não condiz com o corpo real. Essa impossibilidade de a anoréxica perceber sua magreza revela que o corpo não está reduzido só ao somático; há que se levar em conta o corpo libidinal, que é palco de inscrição de conflitos relacionados à sexualidade e à feminilidade.^{XXXIX}

O artigo da edição nº6 de abril de 2010, de Ana Tereza de Almeida Alonso e Marina Barini de Santis, abordam “*Moda e Anorexia Nervosa*”, trazendo referências às discussões sobre a temporada da moda de 2010, que chamou atenção da mídia para a excessiva magreza das modelos. Alonso e Santis chamaram a atenção para uma série de publicações e artigos da *Folha de São Paulo* em 2010, enfocando a predominância de modelos muito magras nas passarelas. Assim, temas e chamadas como “*Hipermagreza domina as passarelas no SPFW (São Paulo Fashion Week)*”, “*Modelos de 18 anos, com IMC - Índice de Massa Corporal, igual ao de criança de 9 anos, o que seria descrito pela Organização Mundial Saúde, como magreza severa*”. Ainda na mesma matéria da *Folha*, um artigo intitulado “*De tão magras, modelos chegam a andar com dificuldade*” chamava a atenção para o escandaloso desfile de Anorexia que foi a SPFW e para a irresponsabilidade das pessoas do mundo da moda, que negligenciam o martírio a que se submetem essas meninas.^{XI} Nesse sentido, o artigo retoma uma crítica contundente que demonstra as controvérsias presentes na mídia acerca da temática (moda e Anorexia), Alonso e Santis observaram em seu texto, que mesmo com a “preocupação” de parte da mídia em denunciar o problema, algumas revistas e sites especializados em moda feminina, o minimizaram.

No artigo da edição nº7 de outubro de 2010, a cientista social Marisol Marini analisa “*A pressão social e cultural como fator de influência no desenvolvimento dos transtornos alimentares*”, a autora põe em cena a discussão sobre o papel do grupo social que edita revistas, faz publicidade, realiza desfiles e que, de uma maneira menos explícita, nos diz como devemos nos vestir, o que comer e quanto pesar, com o predomínio de um padrão corporal de extrema magreza. Dessa forma, seu trabalho analisa os conteúdos encontrados na mídia, sobretudo em revistas voltadas para o público feminino, buscando fazer uma reflexão sobre os modelos de beleza, saúde e boa forma presentes nesses materiais, além de problematizar a pressão social e o papel dessas mídias na nossa sociedade. Nesse sentido, é necessário considerar que a magreza é um padrão social historicamente constituído e que os Transtornos Alimentares estão relacionados a esses padrões hegemônicos de beleza, altamente valorizados em nossa cultura. Assim, vivenciamos uma geração de “saudismo”, em que há um constrangimento de estar acima do peso, causando desconforto nas pessoas em relação ao seu próprio corpo, principalmente, quando este não se enquadra nos padrões de

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

beleza.

Segundo Marini conviver com apelidos e “brincadeiras” ao longo da infância e por vezes até a vida adulta, demonstram os “mecanismos” para a gênese da “lipofobia contemporânea” e da “pressão social para a magreza”. A autora analisou as revistas *Boa Forma*, *Corpo a Corpo*, *Dieta Já*, *Claudia*, *Uma*, *Capricho*, *Ana Maria* e *Viva Mais*, demonstrando que os corpos magros e “secos” que aparecem nas capas, anúncios e matérias de revista estão por toda parte e, apesar de serem gerados e modificados por programas de computador, são vendidos como reais.^{XLI}

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que no contexto histórico do século XX houve mudanças significativas na visão científica sobre a etiologia e quadro clínico da Anorexia Nervosa. A leitura teórico-clínico psicanalítica tivera seu papel nesse processo, sobretudo a partir da década de 1930, ao trazer em sua abordagem, os aspectos causadores da doença, que influenciaram tanto a prática terapêutica, quanto o quadro clínico da doença. Assim, os mecanismos “psicológicos” de desenvolvimento da Anorexia sofreram influências de diferentes teorias e abordagens, incluindo a Psicanálise. Observou-se “adaptações” em alguns fatores levantados por autores psicanalíticos no século XX, como a negação da idade adulta, a evitação do aparecimento da gravidez, as atitudes incorporativas sadistas orais e os desejos de morte das pacientes. Na década de 1930, não havia controvérsia sobre a etiologia psicogênica do transtorno. Contudo, as teorias do início da década de 1960 trouxeram a explanação sociocultural e a influência familiar, introduzindo novos aspectos por meio das observações da psicanalista Hilde Bruch e de outros autores.

A vinculação entre os aspectos familiares e as demandas socioculturais na segunda metade do século XX constituíram elementos recorrentes nos estudos de revistas feministas, sobretudo, examinando a relação entre imagem corporal e papéis de gênero, isso se deu em função da crescente pressão sobre as mulheres para serem magras. Esses fatores são percebidos na orientação temática da *Revista de Transtornos Alimentares* analisada, de modo que, a leitura psicanalítica, nessa primeira década do século XXI, esteve fundada pela (re)leitura de elementos “clássicos” discutidos pela abordagem teórica na história. Portanto, a análise minuciosa feita dos textos corrobora para a defesa que a Psicanálise tivera uma importante influência na constituição etiológica da Anorexia. Desse modo, os temas abordados na Revista trazem diferentes elementos de investigação científica, configurados por permanências e rupturas da leitura teórico-clínica e no processo histórico de constituição da doença.

Notas

^I Mestre em História das Ciências e Saúde (PPGHCS) da Casa de Oswaldo Cruz - Rio de Janeiro.

^{II} SIMONOVIC, GROSS e ERNST, 2015. p. 31.

^{III} CORDÁS e CLAUDINO, 2002, p. 3.

^{IV} GOULART, 2003, p. 20.

^V ALMEIDA e GUIMARÃES, 2015, p. 1076.

^{VI} GOULART, 2003, p. 23.

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

-
- ^{VII} CZERESNIA, MACIEL e OLIVEDO, 2013, p. 92.
- ^{VIII} WEINBERG e CORDÁS, 2006. p.9.
- ^{IX} CZERESNIA, MACIEL e OLIVEDO, 2013, p. 92.
- ^X CZERESNIA, MACIEL e OLIVEDO, 2013, p.93.
- ^{XI} DUNKER e PHILIPI, (2003 *apud* MÂNICA, 2007, p. 25).
- ^{XII} HAY (2002, p.14 *apud* MÂNICA, 2007, p. 25).
- ^{XIII} WEINBERG e CORDÁS (2006, p. 102 *apud* GONZAGA e WEINBERG, 2005).
- ^{XIV} MORANDE (1995, p. 39 *apud* WEINBERG e CORDÁS, 2006)
- ^{XV} A tiragem totalizava 1000 exemplares e eram distribuídas gratuitamente até a 7ª edição; posteriormente, na 8ª edição havia distribuição gratuita para os membros associados, nas edições nº 9 e 10, constam apenas o valor sugerido para venda de R\$ 8,50.
- ^{XVI} NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- ^{XVII} NASCIMENTO, 2014, p. 1.
- ^{XVIII} BURKE, 2008. p. 54.
- ^{XIX} CASTRO, 2014. p. 29.
- ^{XX} CASTRO, 2014, p. 24.
- ^{XXI} CASTRO, 2014, p. 29.
- ^{XXII} CERTEAU, 2011, p. 71.
- ^{XXIII} CERTEAU, 2011, p. 71.
- ^{XXIV} CERTEAU, 2011, p. 73.
- ^{XXV} SIMONOVIC, GROSS e ERNST, 2015, p.36.
- ^{XXVI} SIMONOVIC, GROSS e ERNST, 2015, p. 36-37.
- ^{XXVII} Cada edição da revista contava com doze páginas até a edição nº 7 e dezesseis páginas nas posteriores, organizadas sequencialmente de modo que, na capa havia a imagem de uma pintura “clássica”, índice, logotipo, edição; na 2ª, a contracapa, tinham informações editoriais, contatos e agenda; na 3ª um editorial descritivo; da 4ª a 9ª páginas as publicações de dois artigos; na 10ª e 11ª páginas havia o tópico “Leituras”: a 10ª trazia a indicação de livros publicados sobre os Transtornos Alimentares, a 11ª trazia o resumo de dissertações ou teses sobre a temática; a 12ª página trazia informações sobre cursos e agendas.
- ^{XXVIII} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 1ª ed., p.3.
- ^{XXIX} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 1ª ed., p.3.
- ^{XXX} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 1ª ed., p. 4.
- ^{XXXI} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 1ª ed., p.4.
- ^{XXXII} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 2008, ed. 1, p.5.
- ^{XXXIII} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 1ª ed., p. 6.
- ^{XXXIV} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 2ª ed., p.8.
- ^{XXXV} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 2ª ed., p. 9.
- ^{XXXVI} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 3ª ed., p. 7.
- ^{XXXVII} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2008, 4ª ed., p. 8.
- ^{XXXVIII} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2009, 5ª ed., p. 5.
- ^{XXXIX} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2009, 5ª ed., p. 7.
- ^{XL} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2010, 6ª ed., p. 4.
- ^{XLI} Análise da fonte: *Revista de Transtornos Alimentares*, 2010, 7ª ed., p. 7-8.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Thamires Citadini de; GUIMARÃES, Cristian Fabiano. Os blogs Pró-ana e a experiência da anorexia no sexo masculino. **Saúde Soc.** São Paulo, v.24, n.3, p.1076-1088, 2015.

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

ARMUS, Diego. Memoria individual e história sociocultural de la enfermedad? **Revista Electrónica de Psicología Iztacala** (México), v. 16, n. 4, 2013.

BURKE, Peter. **O que é História Cultural?** Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

CASTRO, Rafael Dias de. **A sublimação do ‘id primitivo’ em ‘ego civilizado’: o projeto dos psiquiatras-psicanalistas para civilizar o país (1926-1944)**. Doutorado em História das Ciências e da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014.

CERTEAU, Michel de. **História e psicanálise: entre ciência e ficção**. Tradução Guilherme João de Freitas Teixeira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

CORDÁS, Táki Athanássios e CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos Alimentares: Fundamentos Históricos. **Rev. Bras. Psiquiatria**. 2002, v.24, s.3, p.3-6.

CZERESNIA, Dina. ELVIRA, Maria G. de S.; Maciel. OVIEDO, Rafael A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, publicado pela American Psychiatric Association (2013).

FLECK, Ludwik. **Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico**. Belo Horizonte: Fabrefactum Editora. 2010.

GOULART, Marcela Torres Aldigueri. **Anorexia nervosa: uma leitura psicanalítica**. Dissertação (mestrado) – PUC-RJ. 2003. 80fl.

MÂNICA, Giselle. **Quando se perfaz um dispositivo confessional, a palavra escrita se desvela e o corpo revela-se: análise de discursos sobre a corporeidade de anoréxicas que fundam weblogs vinculados ao movimento Pró-anorexia**. Dissertação em Psicologia - UFSC. Florianópolis. 2007. 181f.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

_____. A representação social das doenças como peste. **Boletim Eletrônico da Sociedade Brasileira de História da Ciência**. Boletim 2, n.2. Março de 2014.

SIMONOVIC, Von Vasilija, GROSS, Dominik and ERNST, Jean-Philippe. The Historical Discourse on the Etiology of Anorexia Nervosa Results of a Literature. **Sudhoffs Archiv**, Bd. 99, H. 1. 2015. pp. 31-43.

**ANOREXIA NA LEITURA PSICANALÍTICA DA REVISTA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES (2008-2012): UMA ANÁLISE DE HISTÓRIA SOCIOCULTURAL DA
DOENÇA**

REYNALDO JOSÉ LOIO ALVES

WEINBERG, Cybelle. CÓRDAS, Táki Athanássios. **Do Altar às passarelas: da anorexia sagrada à anorexia nervosa**. São Paulo: Annablume Editora. 2006.