

A PRODUÇÃO IMAGINÁRIA DE ADOLESCENTES ANORÉXICAS E A APOLOGIA A UM NOVO ESTILO DE VIDA

Rafael da Silva Mattos¹

Gisela de Assis Conceição²

Jeferson José Moebus Retondar³

Resumo: A anorexia é um transtorno no comportamento alimentar com impactos na imagem corporal. O objetivo deste estudo foi o de identificar o universo imaginário das adolescentes anoréxicas através da análise do discurso de sites de relacionamentos que fazem apologia à anorexia como um novo estilo de vida. Também foi aplicado um questionário a um pai, cuja filha faleceu em decorrência desse transtorno alimentar. Trata-se de um trabalho qualitativo, descritivo e interpretativo sobre a imagem corporal e a anorexia. Diante da análise dos discursos, nota-se que a construção da imagem corporal está imersa numa trama de sentidos e representações sociais.

Palavras-Chaves: Anorexia. Imagem Corporal. Imaginário Social. Estilo de Vida.

THE IMAGINARY PRODUCTION OF ANOREXIC TEENAGERS AND THE APOLOGY TO A NEW LIFE STYLE

Abstract: Anorexia is an eating disorder with impacts on body image. The objective of this study was to identify the imaginary universe of the anorexic adolescents through the analysis of the speech of sites of relationships that make apology to anorexia as a new lifestyle. It was also applied a questionnaire to a father whose daughter died as a result of this eating disorder. This is a quality, descriptive and interpretative work about body image and anorexia. Given the analysis of the speeches, note that the construction of body image is immersed in a web of meanings and social representations.

Key Words: Anorexia. Body Image. Imaginary Social. Lifestyle

¹ Mestrando em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Membro do Laboratório do Imaginário sobre Atividades Corporais e Lúdicas (LISACEL) do Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

² Licenciada em Educação Física pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Membro do Laboratório do Imaginário sobre Atividades Corporais e Lúdicas (LISACEL) do Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

³ Professor Dr. - Adjunto do Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Coordenador do Laboratório do Imaginário sobre Atividades Corporais e Lúdicas (LISACEL) do Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

Por que nossa relação com o corpo se transformou de maneira tão particular nas últimas décadas? Essa é a pergunta-chave que Fournier (2002) procura responder em seu texto, ao analisar o corpo na atualidade como um “emblema de si”. Os espaços sociais nos quais se exibiam os corpos eram isolados e privados, enquanto que hoje os corpos são exibidos na publicidade, nas praias e nas academias. O crescimento das idéias hedonistas (participa) fortemente dessas mudanças nas relações com o corpo. Seu seguimento se faz em pleno período de desenvolvimento da sociedade de consumo, de espetáculo e de prazer. Para estar bem com seu corpo é preciso limpá-lo, esculpi-lo e embelezá-lo.

As antigas abordagens biológicas e/ ou fisiológicas do corpo, aquelas nas quais o corpo se apresenta sobre os aspectos analíticos, descritivos e funcionais começam a perder espaço, pois se sabe que elas têm por efeito, se não por objetivo, instrumentalizar o corpo. Saliba (1999) ressalta que o corpo deixou de ser um objeto de estudo apenas para as ciências biomédicas, mas definitivamente conquistou o interesse dos profissionais das ciências humanas. Sociólogos antropólogos, filósofos e historiadores. Todos se interessam pelos estudos sobre o corpo. Portadora de sentidos, a imagem que temos do nosso corpo se constrói através das práticas e estratégias independente de sua finalidade biológica.

Assim, pensar o corpo é uma outra forma de pensar o mundo e o lugar social. Nós gostaríamos de ser sempre belos e bonitos, esbeltos, desejáveis e elegantes. Gradativamente iniciamos uma busca por esse corpo virtual, fantasioso e imaginário. Entretanto, a nova injunção a dominar o corpo remete a cada um a responsabilidade de seus eventuais fracassos na matéria. O corpo se torna um emblema de si e um revelador de nossos limites (FOURNIER, 2002).

Nesse sentido, a preocupação com a imagem corporal vem se tornando cada vez mais presente na rotina de profissionais da saúde em virtude da possibilidade de transtornos de imagem corporal nos seus alunos (ou clientes) nas escolas, academias e clubes. Esse excesso de preocupação pode provocar algum tipo de distúrbio alimentar, desencadeando distorções ainda maiores na imagem corporal, levando estes indivíduos a acreditarem numa forma física não condizente com a realidade. Na puberdade, a presença de distúrbios alimentares é ainda mais verificável, visto que é uma época na qual o corpo sofre transformações fisiológicas, psicológicas e sociais. A não aceitação

do real leva muitos adolescentes à corrida pela satisfação imaginária de padrões de beleza magérrimos.

Conti *et al.* (2005) afirmam que em meio às transformações hormonais, funcionais, afetivas e sociais na puberdade, as alterações corporais adquirem importância fundamental. Os autores constataram que independente do gênero, os adolescentes preocupam-se com peso corporal e aparência. Meninos e meninas reportaram insatisfação para a área do estômago e para o peso corporal. No entanto, para as meninas o excesso de peso afeta até o cabelo. As meninas com excesso de peso demonstraram maior insatisfação quando comparadas aos meninos.

Fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidades estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação em especial para indivíduos do gênero feminino. Adolescentes com sobrepeso geralmente apresentam baixa auto-estima e alto índice de insatisfação corporal (CONTI *et al.*, 2005; FOWLER, 1989).

Tal insatisfação corporal pode ser o fator decisivo para os problemas de ordem alimentar (ATTIE, BROOKS-GUNN, 1989; KOSTANSKI, GULLONE, 1998).

Segundo Soares (2007), existem cerca de 50 *blogs* (diários virtuais) e 129 páginas no ORKUT, onde acontecem trocas de informações e dicas sobre a preocupação com a imagem corporal. O levantamento ainda aponta que 67% dos usuários de *blogs* fazem apologia à anorexia tendo a faixa etária entre 13 e 17 anos, sendo em sua maioria do sexo feminino.

Realizamos uma busca pelo site (www.orkut.com.br) em janeiro de 2008 com a palavra “Anorexia” e encontramos 462 comunidades virtuais em português, algumas fazendo apologia e outras de combate e ajuda às pessoas que sofrem este distúrbio. Digitando a palavra “Anorexia Nervosa” encontramos 10 comunidades virtuais em português. Além disso, encontramos uma comunidade com o título: “Anorexia: estilo de vida” (<http://www.orkut.com/Community.aspx?cmm=25156256>) Nesta comunidade encontramos relatos do tipo:

“[...] mas essa comu eh pra quem axa q anorexia nom se defini bem uma doença e sim uma opção”

“Anorexia naum eh doença...é estilo de vida!! E ponto final [...]”

“[...] Eu queria ser anoréxica!! queria ser anoréxica....ter a sensação de ter meo corpo modelado é ser mtu phodástica [...]”

“[...] Agüentando a fome a gente se torna uma Anna. Linda, maravilhosa como a gente sempre sonhou [...]”

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi o de identificar o universo imaginário das adolescentes anoréxicas através da análise de sites de relacionamentos que fazem apologia à anorexia. O professor de Educação Física que trabalha com a imagem corporal ao lidar com os corpos de outras pessoas torna-se um elemento importante na atuação junto com os demais profissionais de saúde no combate a essa apologia. Considerando que ainda há poucos trabalhos publicados na Educação Física referente ao tema, este se torna relevante na medida em que procura discutir a produção de sentidos que fundamenta o ato da anorexia.

Anorexia nervosa na atualidade: uma consequência da modernidade?

Os transtornos alimentares são frequentemente considerados quadros clínicos ligados ao advento da modernidade, segundo Cordas *et al* (2004).

Giddens (2002) também caminha nesse sentido ao afirmar que a anorexia pode ser entendida como uma patologia do autocontrole reflexivo, operando em torno de um eixo de auto-identidade e aparência corporal, em que a vergonha desempenha papel preponderante.

Fournier (2004) também levanta as questões: O corpo está se tornando um reflexo do Eu profundo e original de cada um? O corpo se tornou uma fábrica de identidade? Essas são as perguntas que o autor se faz a fim de compreender o desejo obsessivo pela juventude e o pavor de envelhecer que leva as pessoas a adotarem certos hábitos em prol de uma forma corporal desejada. A construção do cuidado do corpo se tornou uma das características essenciais do mundo atual.

Na medida que o corpo torna-se o portador visível da auto-identidade, estando cada vez mais integrado nas decisões individuais do estilo de vida, a reflexividade do corpo se acelera de um modo fundamental. Surgem assim novas demandas e novas ansiedades. As dietas não estão somente ligadas ao advento da “Ciência da Nutrição”, mas também ao fato de a responsabilidade pelo desenvolvimento e pela aparência do corpo está, agora, diretamente nas mãos do seu proprietário (“*Eu sou aquilo que eu como*”). O que um indivíduo come torna-se uma questão reflexivamente impregnada de

seleção dietética. Nestas circunstâncias, o que se come é uma escolha de estilo de vida (GIDDENS, 1993).

Entretanto, se uma das características fundamentais de uma sociedade de alta reflexividade é o caráter aberto da auto-identidade e a natureza reflexiva do corpo, a anorexia ganha espaço como um novo estilo de vida ou como uma patologia?

Etimologicamente o termo “anorexia” deriva do grego “an” (deficiência ou ausência de) e “orexis” (apetite). Também significando aversão à comida, enjôo do estômago ou inapetência. As primeiras referências a essa condição surgem com o termo *fastidium* em fontes latinas da época de Cícero (106-43 a. C.) e em vários textos do século XVI. Já a denominação mais específica “anorexia nervosa” surgiu com William Gull a partir de 1873, referindo-se à “forma peculiar de doença que afeta principalmente mulheres jovens e caracteriza-se por emagrecimento extremo” (CORDAS, CLAUDINO, 2002; PERRY-JONES, 1991).

Durante a Idade Média, as práticas de jejum foram compreendidas como estados de possessão demoníaca ou milagres divinos. Pela supressão da atividade sexual e da alimentação, as mulheres procuravam se libertar do corpo e alcançar uma espiritualidade superior. Tal fato ficou conhecido, segundo Bell (1985), como “anorexia sagrada”. Os desprezos dos “desejos da carne” e a desvalorização da materialidade corporal, em proveito da supervalorização da espiritualidade são características históricas importantes da Idade Média. Deixar de se alimentar possuía um significado moral superior.

Giddens (2002) também relata esses casos ao afirmar que o jejum e a rejeição de vários tipos de alimentos são, há muito tempo, parte de práticas religiosas. Era relativamente comum na Europa medieval que os indivíduos à procura da salvação se submetessem a jejuns prolongados. A santidade feminina alcançada pela privação de comida era particularmente importante. Muitas crônicas dos tempos medievais contam histórias de mulheres santas cujos jejuns regulares as ajudavam a alcançar a graça espiritual – os médicos dos séculos XVII e XVIII denominaram a prática de *anorexia mirabilis*, ou perda de apetite milagrosamente inspirada. Ainda hoje, certas religiões como o islamismo e o judaísmo estimulam o jejum como forma de devoção, purificação e ascensão espiritual.

Mas há um consenso, segundo o autor, de que a *anorexia mirabilis* é muito diferente da anorexia nervosa, que faz parte dos tempos modernos, e é particularmente característica da modernidade tardia. A *anorexia mirabilis* não era particularmente

comum entre as adolescentes ou as jovens, como muitas vezes acontece hoje, e não tinha a ver com a questão da aparência corporal, mas dizia respeito à superação dos apetites corporais na busca de valores mais altos (transcendentes, ontológicos e metafísicos). A anorexia nervosa começa com o fenômeno das “meninas que jejuam”, observadas ao final do século XIX.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV (1994) a anorexia é descrita como um transtorno no qual o indivíduo (na maioria dos casos mulheres) se recusa a manter o peso corporal na faixa mínima considerada normal, havendo um temor intenso de ganhar peso e uma perturbação significativa na percepção da forma e tamanho do corpo. Geralmente estes indivíduos apresentam essa distorção da imagem corporal de tal forma que, mesmo sendo extremamente magros, podem avaliar-se como “gordos”.

É freqüente que as anoréxicas dediquem horas diárias aos exercícios intensos para queimar calorias e perder peso, além de adotarem métodos purgativos como a auto-indução do vômito, abusos de laxantes ou diuréticos. A recusa de se reconhecer doente e a ausência de angústia também são freqüentes nas anoréxicas (BIDAUD, 1998; GIORDANI, 2006).

A diminuição do peso ocorre através da redução de consumo de alimentos, que se iniciam para as anoréxicas através do corte de alimentos calóricos e prosseguindo para uma dieta altamente restritiva, pois há um medo intenso de engordar o que, na maioria dos casos, não é aliviado pela perda de peso. Ou seja, quanto mais emagrece maior é o medo de ganhar peso. A distorção da imagem corporal é visível: a anoréxica pensa estar muito gorda. Seja de corpo inteiro, ou em algumas partes específicas (abdômen, nádegas e coxas), a anoréxica começa a aplicar técnicas como pesagens e medições constantes, bem como a utilização obsessiva do espelho. A perda de peso é sinônimo de autodisciplina e força de vontade, enquanto seu contrário (ganho de peso) remete ao fracasso. Intensifica-se cada vez mais o comportamento ascético pela perda de peso.

A incidência de anorexia tem aumentado nas últimas décadas, especialmente entre mulheres jovens dos países ocidentais. Alguns dados epidemiológicos têm mostrado 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 por 100.000 entre os homens (DUNKER, PHILIPPI, 2003; HAY, 2002).

Nos Estados Unidos é a terceira doença crônica mais comum entre adolescentes, só perdendo para a obesidade e a asma (FISCHER *et al*, 1995).

Para Giddens (2002), o fato de que anorexia está tão ligada à divisão entre os gêneros tem sem dúvida a ver com a associação entre a dieta e os novos valores da aparência corporal. A conexão preestabelecida entre uma figura corpulenta e a prosperidade desapareceu ao final das primeiras duas ou três décadas do século XX. As mulheres começaram a ficar preocupadas com o peso muito antes que a maioria dos homens, e de maneira diferente. Mas é muito importante reconhecer que a década de 1920 foi também o período em que a “dieta”, no sentido amplo, foi associada pela primeira vez ao controle do peso e à auto-regulação da saúde. “Estar de dieta” no sentido estrito da expressão é apenas uma versão particular de um fenômeno muito mais geral – o cultivo de regimes corporais como meio de influenciar o projeto do EU.

Esse investimento no corpo encontra sua razão na volta (reflexividade) que o sujeito faz em direção ao seu corpo investindo todas as possibilidades de sua imaginação. O sujeito passa a crer que o corpo se torna o seu próprio EU. O trabalho do corpo pelo sujeito o modifica, produz uma nova identidade. Mudando suas representações e criando suas normas, o corpo deixa de ser somente uma maneira de trabalhar sua aparência corporal, mas torna-se o modo encarnado da subjetividade. A identidade do sujeito se aprisiona exclusivamente na identidade corporal, na medida em que cada um utiliza o corpo como um modo de ser, um lugar de inscrição e o meio de expressão privilegiado do EU. O meu rosto, a qualidades dos meus cabelos, a cor dos meus olhos, o tamanho dos meus músculos e a quantidade de gordura no meu corpo revelam o meu caráter, o meu interior e as minhas qualidades como pessoa.

A anorexia aparece então como uma afirmação da individualidade. Seu corpo só pertence a você. Ele dita sua dissidência de indivíduo. É justamente porque nossas sociedades são individualizantes, fazendo do corpo um instrumento de afirmação do EU, que uma tal margem de subversão existe num remodelamento de si. O corpo é um fator de individualização, de tal maneira que modificando o corpo se modifica sua relação com o mundo (LE BRETON, 2002).

O aumento da incidência de anorexia coincide com a ênfase na magreza feminina como uma expressão de atração sexual. Atualmente a sociedade valoriza a atratividade e a magreza em particular, associando beleza ao sucesso e a felicidade. Em geral a doença inicia-se na puberdade, fase na qual ocorrem mudanças marcantes no corpo feminino, principalmente o acúmulo de gordura corporal. Em vistas destas

mudanças, as adolescentes costumam ficar preocupadas e a insatisfação com as medidas dos quadris, coxas e pernas aumenta cada vez mais. Essas preocupações as levam a se preocupar desde já com os alimentos que estão ingerindo, aliado ao forte apelo sociocultural do culto à magreza difundido pela mídia (CASTRO, GOLDENSTEIN, 1995; DUNKE, PHILIPPI, 2003).

Essa cultura da magreza difundida pela mídia, segundo Goldenberg (2006), transforma o corpo em um corpo distintivo: “O corpo”. No Brasil, apenas 1% das mulheres brasileiras se acha bonita e 54% das brasileiras já consideraram a possibilidade de fazer plástica, enquanto que 7% já fizeram. O principal motivo para fazerem uma plástica é a busca de um corpo perfeito. São cerca de 30 mil implantes de silicone por ano. Nos últimos dez anos, por exemplo, cresceu 300% o número de cirurgias nos seios das adolescentes.

Poli Neto e Caponi (2007) em um estudo recente relatam que o Brasil já é o terceiro país do mundo em cirurgias plásticas. Em 2003, foram realizadas cerca de 200.000 cirurgias plásticas com fins somente estéticos. Destas, 40% foram processos cirúrgicos de diminuição da quantidade de gordura corporal. Embora os números sejam elevados, a situação ainda não se compara aos EUA, com cerca de 8,7 milhões de procedimentos cirúrgicos estéticos em 2003. E nessa nova onda de busca pela diminuição, senão eliminação, da gordura corporal, a anorexia parece ter evoluído da condição de patologia para a categoria “estilo de vida”.

Vale ressaltar, que não se trata apenas de uma repentina rejeição da comida ou de tudo que possa engordar, mas sim de um fenômeno racional, controlado e progressivo, que acontece aos poucos. A anoréxica devota muito cuidado à sua dieta, um ascetismo deliberado no regime corporal em meio às escolhas plurais da comida disponível. Há, para Giddens (2002), um comportamento reflexivo marcado, como sugerido por sua determinação de obter toda informação sobre calorias dos alimentos. A necessidade de forjar um estilo de vida distintivo, em relação à sua auto-identidade, aparece cada vez mais.

Clinicamente, a anoréxica põe em xeque a própria vida. O aspecto cadavérico, a pele ressecada e pálida, a queda do cabelo podem não provocar quaisquer mudanças no itinerário auto-imposto de abstinência e purgação. O seu objetivo continua sendo emagrecer, livrar-se da gordura. Numa espécie de lucidez amarga que é destilada através do discurso sobre a doença, a anoréxica conhece os riscos, mas os desconsidera completamente. O corpo que se mostra é um corpo descorado e fraco, mas para a

anoréxica que se vê, a magreza nunca é suficiente e o excesso é latente à sua condição (GIORDANI, 2006).

Para Giddens (2002), a intensidade que o ascetismo anoréxico pode assumir carrega a marca de uma implacável dedicação interior, de cujas fontes no projeto da auto-identidade o indivíduo está parcialmente consciente. Certos regimes anoréxicos podem às vezes ser seguidos ao limite de um verdadeiro jejum até a morte. A anoréxica só se sente realizada na base de um regime de auto-regulação tão complexo que ao o menor lapso, ela vislumbra a derrota de seu projeto auto-identitário. A construção da auto-identidade e do corpo se dá num quadro de uma cultura do risco.

A anorexia aparece, então, como uma forma de protesto. Uma forma que não se caracteriza pela fuga, mas pelo compromisso sustentado com a reflexividade do desenvolvimento corporal. Em outros tempos, quando a posição social das mulheres era em geral estritamente definida, elas exprimiam a rebelião com o corpo na forma de sintomas histéricos, mas hoje não são mais os desmaios, as paralisias musculares, as quedas e os punhos agitados que marcam o protesto, mas sim uma transformação séria e bem-sucedida de seu corpo. A mulher anoréxica não é a vítima passiva das dietas da moda, mas a anorexia envolve regimes corporais que são altamente ativos e coordenados. Trata-se, segundo Giddens (2002), de uma responsabilidade da anoréxica pela criação e manutenção de uma auto-identidade distintiva.

Imagem Corporal

Vinsonneau (2002) afirma que o corpo é, antes de tudo, um emissor de sinais. Nas demonstrações interativas do corpo é possível reconhecer um produto social. O corpo é, portanto, um lugar de prazer, de sofrimento, de amor, de violência, de opressão, de procriação, de trabalho e de arte. Entretanto, as anoréxicas tem feito do corpo um suporte de mutilação, dor e sofrimento diante de uma imagem corporal transtornada e incompatível com o real.

A imagem corporal não é só uma construção cognitiva, mas também uma reflexão dos desejos, atitudes emocionais e interação com os outros. Isto é, a imagem corporal conjuga racionalidade e afetividade, razão e desejo. Tal imagem não advém apenas de fatores fisiológicos, mas também do dia-a-dia do indivíduo que são contribuidores na construção da imagem corporal.

Goffman (1988) e Bourdieu (2007) também apontam para essa questão ao afirmarem que a relação com a própria imagem corporal não depende apenas da imagem que se tem de si, mas principalmente pelo feedback proporcionado pelos outros que olham, avaliam e julgam a aparência física. O corpo é um produto social que depende das mediações das outras pessoas ao nosso redor. Há, pois, uma identidade social virtual resultante da interação cotidiana.

A tentativa na busca de imagens e corpos ideais está sempre em construção e desconstrução, e essa busca interminável presente em nossas vidas está repleta de expectativas. E devemos saber dosar essas expectativas para que mais tarde não venhamos a nos desapontar, o que pode gerar frustração e angústia. A busca pela forma “perfeita” pode ser saudável até certo ponto, pois a partir de determinado momento possa ter conseqüências graves, quando ter um corpo magro passa a ser prioridade primária na vida, e o sujeito se abstém dos outros campos da vida (social, familiar, afetivo, sexual, profissional) para se dedicar integralmente à busca por formas corporais “perfeitas”.

Para Guéricolas (1998), as mulheres, cujos corpos correspondem às normas estéticas em vigor, possuem mais facilidade em ascender na escala social. Em geral, as mulheres “bonitas” recebem salários de 5-15% maiores que as demais. Se a valorização da mulher sempre esteve relacionada com a fertilidade e com as qualidades morais de esposa fiel, dedicada ao marido e aos filhos, hoje a mulher se vê seduzida por esteriótipos de beleza nas fotografias, no cinema, na publicidade e na mídia. A velhice, antes admirada, pois entendida como etapa de amadurecimento e sabedoria, agora é retardada de todas as maneiras estéticas possíveis.

O corpo tornou-se então um referencial privilegiado para a construção das identidades pessoais. O que somos e o que devemos ser passou a ser definido a partir de nossos atributos físicos. O encantamento pelo corpo nos leva a desejar uma “boa vida física” com a intensidade com que outrora desejávamos a paz espiritual, a honra cívica ou o prazer sentimental (COSTA, 2005).

O sujeito se aprisiona numa ilusão de que o corpo pode satisfazer todos os seus desejos e eliminar suas angústias. Essa ilusão corporal é vivida e afirmada pela anoréxica como sua invenção, uma maneira nova de se descrever, uma nova forma de identidade, na medida em que ela produz no seu corpo as marcas da subjetividade.

Se as marcas corporais possuíssem, em geral, o significado de uma adesão a um grupo social bem definido, atualmente, essas marcas corporais parecem se tornar cada

vez mais a expressão das marcas individuais e das escolhas de cada um. As marcas corporais, como a pequena quantidade de gordura, tornam-se signos de uma nova identidade. Elas te tornam outra pessoa. Elas mudam o status do sujeito quando são veiculadas pela publicidade, pela moda, pelo cinema, pelo esporte, etc. A dimensão estética passa a ser a fonte de preocupação suprema (LE BRETON, 2002).

Nessa cultura individualista e hedonista, os indivíduos matriculam-se em academias de musculação e ginástica e passam a cultivar o corpo a fim de adquirir recompensas sociais, via modificações estéticas. Para Luz (2005), a estética tem se tornado, mais que a racionalidade médica e seus modelos, o critério sociocultural de enquadramento dos sujeitos para determinar se realmente são “saudáveis”.

A busca da “forma perfeita” torna-se um meio de adquirir distinções e honras sociais. Busca-se sempre “crescer” e “secar” através de uma competição diária, muitas vezes chamada de “busca pela saúde” (SABINO, LUZ, 2007).

Entretanto, nem todas as pessoas são capazes de se enquadrar nessa metamorfose corporal e o fracasso passa a rondar a vida de muitos. Nesse sentido, Vigarello (2005) afirma que o fracasso corporal, estendido à saúde, ronda as distintas práticas de embelezamento. Não é à toa que as anoréxicas estão continuamente procurando a melhor maneira de emagrecer.

As pessoas sentem-se mais angustiadas na medida em que não conseguem obter a imagem corporal difundida pela mídia e valorizada nos distintos grupos sociais (FRIEDMAN et al, 2002).

Da mesma forma, crescem os casos de depressão, ansiedade, psicopatologias e até suicídios diante da insatisfação extrema com a aparência física (BLACK *et al.*, 1992; BRITZA, *et al.*, 2000; CARPENTER, *et al.*, 2000; ISTVAN *et al.*, 1992; ONYKE *et al.*, 2003).

O culto ao corpo, pela consideração de dietas, roupas, aparência facial e outros fatores, é uma qualidade comum das atividades de estilo de vida na vida social, pois representam uma forma de narcisismo. O corpo torna-se definitivamente uma parte central do projeto reflexivo da auto-identidade numa cultura de risco e insegurança ontológica. Vivemos, portanto, cercados de espelhos e neles procuramos a aparência de um EU socialmente valorizado, imaculado (GIDDENS, 2002).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva. Em um primeiro momento foi feita uma revisão de literatura pertinente ao tema com enfoque no campo do Imaginário Social. Nesse artigo procuramos não apresentar uma discussão sobre o Imaginário Social a partir de Bachelard, Castoriadis, Durand ou Lefebvre em virtude do espaço disponível. Todavia, vale ressaltar que a palavra “Imaginário” tem se tornado cada vez mais presente em nosso cotidiano, mas muitas vezes é apropriada pelo senso comum e utilizada de forma equivocada. De acordo com Maffesoli (2001), geralmente quando se fala imaginário há uma tendência em opô-lo à realidade. Entretanto, o imaginário se caracteriza pelo estado de espírito de um grupo social, não sendo somente racional, psicológico ou sociológico. Ele nos ajuda a compreender com profundidade o real. No campo do Imaginário Social, em geral, estudamos os sentidos e as representações que os sujeitos atribuem a certos fenômenos e fatos sociais. A representação não é algo finito e manipulável, mas sim um produto do que o indivíduo faz de si, do mundo e dos outros.

Num segundo momento foi aplicado um questionário aberto (enviado por e-mail) a um pai de uma jovem que faleceu por anorexia, com intenção de cruzar os dados com depoimentos de jovens anoréxicas em diversos sites da internet (ANEXO). O pai se mostrou integralmente solícito a auxiliar na pesquisa e atualmente ministra palestras para professores, pais e adolescentes anoréxicas.

Foram extraídos 30 (trinta) relatos de jovens anoréxicas em sites de relacionamento e de apologia à anorexia na Internet. A escolha desses relatos se deu de forma aleatória, a partir de sites de busca que nos remetiam a outros sites sobre Anorexia, *Blogs* e Comunidades no ORKUT. Tais relatos são mensagens escritas por jovens anoréxicas, com intuito de difundir e de afirmar a prática da anorexia como um estilo de vida. Portanto, trata-se de uma produção discursiva que possui legitimidade na sua enunciação. Em geral, são jovens do sexo feminino entre 15 e 20 anos de idade, que através de depoimentos, *blogs* (espécie de diário virtual) se comunicam e trocam informações acerca desse “estilo de vida”. Não foram realizadas entrevistas com adolescentes anoréxicas em virtude da dificuldade de acesso do professor de Educação Física (e das limitações éticas) a esses grupos em hospitais e clínicas especializadas.

Num terceiro momento, os relatos foram analisados mediante o procedimento de Análise do Discurso na perspectiva de Eni Puccinelli Orlandi (1996). As marcas

lingüísticas mais recorrentes encontradas nos discursos se apresentaram como os dados da realidade, isto é, como pistas discursivas reveladoras do universo de sentidos de ser anoréxica.

A partir dos relatos lidos foram extraídas as marcas lingüísticas que mais se repetiam nos depoimentos das anoréxicas, ou seja, os significantes que mais eram constantes nas falas dessas meninas e interpretados à luz da Análise do Discurso.

A Análise do Discurso utilizada nesta pesquisa procurou trabalhar em cima das contradições existentes no discurso e com as formações imaginárias como, por exemplo, a imagem que a anoréxica faz de si própria. Nesse sentido, nossa preocupação é perceber como um discurso possui sentidos, sendo ele concebido enquanto objeto lingüístico-histórico.

Gordura x Magreza

A adolescente morta pela anorexia, segundo o pai, era perfeccionista, estudiosa e tinha poucos amigos. Recusava-se a conversar quando o assunto era comida, praticava basquete e não freqüentava academias de ginástica. Devido a um convite para participar do concurso da “Rainha do Rodeio Universitário”, alguém lhe disse que tinha chances de ser modelo. A partir daí iniciaram-se as dietas e privações, se encaminhando para a morte no dia 20 de maio de 1999, 15 (quinze) dias após ter completado 18 (dezoito) anos.

O comportamento adotado por Katharine (nome fictício da adolescente de 18 anos, que morreu de anorexia), se mostrou similar aos comportamentos adotados pelas adolescentes da internet. Era uma menina muito estudiosa, perfeccionista, inteligente, não tinha muitos amigos e gostava muito de internet. A adolescente tinha uma preocupação excessiva com a sua imagem corporal e, segundo o pai da adolescente, ela se olhava muitas vezes por dia no espelho. Podemos dizer que há um “Tipo Ideal” (WEBER, 2005) de anoréxica. Muito mais do que uma escolha individual, a anorexia é uma ação social provida de sentidos.

Mediante a análise dos relatos de jovens anoréxicas extraídos nos sites de internet, podemos identificar 4 (quatro) marcas lingüísticas presentes nos discursos, a saber: (1) GORDA, (2) ANA, (3) COMER, (4) MAGRA.

A marca lingüística (1) GORDA, nos discursos das anoréxicas, remete aos sentidos de pecado, verdade absoluta, fracasso, feiúra e medo.

A marca lingüística (1) GORDA indica que o indivíduo está acima do peso e, além disso, se vê perante a sociedade como alguém que cometeu um “pecado mortal”. Comer, independente da quantidade, é considerado um pecado. A insatisfação com o corpo pode desencadear restrições alimentares cada vez mais severas, pois as meninas se vêem gordas quando na realidade não são, mesmo perdendo muito peso. Esse fato preocupa os profissionais da saúde, pais e familiares envolvidos na questão.

“Mas nessa semana comecei a me achar gorda demais, me olho no espelho e o que vejo é um abdome enorme!”

Já a idéia de verdade absoluta remete ao sentido de onipotência que, em grande medida se traduz em uma verdade divina, onde não há possibilidade de questionamento. Trata-se, portanto de um dogma religioso, de um artigo ou de uma palavra de fé. Assim, se ver ou se achar gorda significa uma verdade irrefutável, independente de qualquer fala ou orientação externa. Não há autonomia no pensamento sobre o “estar gorda” ou “estar magra”. Há, ao contrário, uma heteronomia no juízo sobre a gordura. Não há convencimento social que consiga “ver” normalidade onde a anoréxica enxerga excesso de gordura.

“Estou gorda e pronto!!!”.

A anoréxica não consegue se ver magra em circunstância alguma, aumentando ainda mais a busca pela magreza. O que a faz adotar comportamentos cada vez mais extremistas, mas que ela considera totalmente normal. A anoréxica tem um pensamento totalmente maniqueísta, ou seja, pra ela ou é ou não é, ou ela está gorda ou não está. A gordura se faz tão presente na vida da anoréxica que esta não vê possibilidade alguma de um dia ser magra, e isso possui relação com a exigência colocada pela mídia, que constantemente difunde que ter um corpo magérrimo é moda.

Entende-se que na mente da anoréxica para se conseguir alguma coisa na vida, ou seja, ter sucesso é necessário antes de tudo ser magra, como ela não consegue atingir essa meta criada por conta própria, ela se sente fracassada e insegura para ter uma vida social ativa.

“Meus amigos, de quem eu me afastei por ser uma gorda inútil e fracassada”.

Em suma, a anoréxica se desmerece perante as outras pessoas, ela se sente inferior. O fracasso para a anoréxica é admitir que a gordura a impede de ter amigos e uma vida na qual ela possa desfrutá-la.

Um outro sentido que remete à marca gorda é a idéia de fracasso, que aponta no sentido de derrota, de algo que não foi bem sucedido. Ou seja, a pessoa ao se perceber gorda compreende que tal situação advém de seu fracasso em não conseguir emagrecer, desconsiderando causas genéticas, hormonais e psicológicas para seu estado.

“Só restam meus pais, mas a filha deles é uma gorda inútil e fracassada”.

Ser gorda para a anoréxica é sinal de fraqueza, de alguém que perdeu para a comida. E isso é refletido em seu corpo, pois os efeitos dos discursos se materializam no corpo, como nos mostra Foucault (1995, 2006a, 2006b) e Fournier (2005). Na mídia a gordura é colocada como doença e isso reforça ainda mais a busca pelo corpo magro, pois para a sociedade só o magro é saudável. E isso se transfere para o imaginário da adolescente.

Já idéia de feiúra aparece como um outro sentido da marca lingüística (1) GORDA.

“Nossa eu to me sentindo horrível. [...] minha coragem pra sair de casa eh zero”.

A gordura é sinônimo do feio, do não agradável aos olhos. No relato das anoréxicas ser gorda significa ser feia, suja. Estar gorda é assumir a posição de uma pessoa feia em todos os aspectos (estéticos, sociais, psicológicos, sexuais).

“Estou me sentindo a mais gorda das porcas e a mais porca das gordas”.

A frase acima nos mostra que a comparação com um animal gordo e que vive na lama, faz a anoréxica se sentir feia e suja, pois o porco é um animal gordo, sujo, que vive na lama comendo lavagem. A metáfora nos faz perceber como a anoréxica se sente perante os outros, gorda como uma porca, pois ela pensa que come muito e por isso se acha suja por ingerir uma quantidade de alimentos que considera excessiva, quando na realidade não é isso que ocorre. Quando falamos do porco, logo nos vem à mente um animal gordo e que come o que vê pela frente. Tal comparação da anoréxica não é à toa,

pois a anoréxica se considera tão gorda a ponto de ser mais gorda do que a própria porca.

Segundo Chevalier e Gheerbrant (1994) o porco simboliza a comilança, a voracidade. Também pode evocar a ignorância, e isso também ocorre no imaginário das anoréxicas, pois elas julgam as pessoas pela aparência. Logo, se a pessoa é gorda, ela com certeza é uma pessoa ignorante, desleixada e fadada ao fracasso.

“Se eu comesse e não vomitasse, eu me sentia suja, mais feia e gorda”.

A ingestão de alimentos gera uma culpa profunda na anoréxica. Em suma, para ser bonita, limpa e magra é necessário abrir mão da comida a todo custo. A gordura representa a sujeita e, essencialmente, a desordem. Eliminá-la não é um movimento negativo, mas um esforço positivo para organizar o ambiente. Por isso, a anoréxica precisa se organizar e elaborar estratégias eficazes de emagrecimento. A gordura representa a impureza, a sujeira, a porcária, o profano que não pode ser incluída para manter o padrão anoréxico de corpo magérrimo (DOUGLAS, 1976).

“Tinha medo, mas muito medo mesmo de ficar gorda”.

Dá a marca lingüística (1) GORDA aparecer também com a idéia de um medo constante da gordura. E o medo nos remete à falta de coragem em seguir em frente, algo em que não sabemos se vai dar certo ou não, a um plano desconhecido estando também relacionado à insegurança que o indivíduo tem perante a determinada situação. Nesse caso ser ou tornar-se gorda para essas adolescentes é enfrentar um problema que não tem resolução, então a melhor saída é se abster do alimento sendo uma das formas de se evitar olhares críticos da sociedade que paradoxalmente prega a ditadura dos “*fast-foods*” e cobra do indivíduo um “corpo perfeito”. Ficar gorda significa colocar tudo a perder. E para que isso não ocorra, há o apelo para as dietas “*no foods*” que significam ficar dias sem comer só a base de água, entre outros tipos de comportamentos.

O afastamento dos amigos faz com que a anoréxica se isole socialmente. Esse isolamento é proveniente da vergonha que a anoréxica tem do seu corpo, pois se sente complexada em relação às outras pessoas. Pelo fato de quase não ter amigos, a adolescente passa horas sozinha, ou na internet conversando com as amigas que também seguem o que elas chamam de “estilo de vida”. Trocam informações sobre dietas,

exercícios físicos, formas de driblar a família nos horários das refeições, entre outros assuntos pertinentes ao tema. Numa tentativa de “enganar” os que não tem anorexia, as adolescentes criaram um apelido para o distúrbio, ANA. E a partir daí tudo o que se refere à anorexia é falado e escrito como ANA. A marca lingüística MIA também é freqüente, embora não tenha sido recorrente em nossas pesquisa, como a marca lingüística ANA.

A marca lingüística (2) ANA nos remete ao sentido de vida e força. Podemos ver que em alguns depoimentos as adolescentes tratam a ANA como se fosse uma amiga, que compartilham os seus medos, sonhos, anseios, como se fosse uma espécie de anjo da guarda, a protegendo de qualquer ameaça. Nos *blogs* consultados, ANA dá dicas para continuar o que as anoréxicas chamam de estilo de vida, quando na verdade o que existe é um grande incentivo para que se prossiga a busca pelo corpo magro.

“Mas eu paro e penso em tudo que tenho feito e deixado de fazer por causa da Ana... e isso me faz ter a coragem pra resistir. Isso me faz melhor, mais confiante”.

“Ana, me abraça? Eu preciso de você, pra ser perfeita”.

“A todas as novas Anas, muita força, vcs vão precisar”.

“Bom, vou seguir esse plano com a Ana: preciso do meu estômago doendo de fome, de tontura e mal-estar pra me sentir bem, pra me sentir limpa, pra me sentir viva, isso vai além de perder peso”.

“Dominar a comida é ser forte, é ter controle. É isso que eu quero e preciso”.

Outra marca lingüística relatada nos discursos analisados foi a palavra (3) COMER que nos remete a idéia de obrigação; abstinência; compulsão e luta. A idéia de obrigação nos remete a algo que nos é imposto, onde não se há espaço para discussões, apenas para o cumprimento de ordens que são colocadas. Além disso, a ingestão de alimentos para a anoréxica pode agravar o que ela imagina já estar num estado grave. Ela se abstém do alimento e recorre a outros métodos: utilização de laxantes, diuréticos, anfetaminas e vômitos. A idéia das anoréxicas é “Você é o que você come!”, logo se você não come você é uma pessoa limpa, leve, livre de impurezas e de gordura. Mas se abster da comida é apenas um dos passos para se chegar a tão sonhada “perfeição”.

“Eu tenho vergonha e ódio de mim por pensar em comer, se você não problema é seu, você não é perfeita”.

“Eles querem me forçar a comer com mentiras, com aquilo que eles chamam de amor”.

“E também pra sair um pouco de dentro dessa casa, sem minha mãe enchendo a minha paciência o dia todo... principalmente pra comer!”.

“Acima de tudo, SE AME e NÃO COMA! Toma vergonha na cara e pense 5 mil vezes antes de colocar qualquer coisa na sua boca; se encha de culpa e NÃO COMA!!!!!!”.

“Comer é vício e eu preciso me libertar”.

“O ser humano se habitua a tudo, à guerra, à solidão, ao calor... porque não à não comer?”.

Por fim, a marca lingüística (4) MAGRA está presente nos discursos das anoréxicas, que vai nos remeter aos sentidos de felicidade e ambição.

“Afim, acho que nada deve ser melhor do que ser magra”.

“Querida ser assim. Magra. Ser magra e ser feliz por ser magra. Como posso ser feliz com esse corpo deformado por tanta gordura?”.

“Um dia eu vou ser magra o bastante. Apenas ossos, não um flash desconfigurado. Minha pura e limpa forma. OSSOS”

O estado esquelético é considerado o pico da beleza para as anoréxicas, a opinião dos outros já não é o mais importante o que vale é a satisfação de ser forte e não comer para chegar a magreza mais rápida. A figura do esqueleto torna-se o padrão ideal colocado pelas anoréxicas, pois ficar em pele e osso é o maior sonho dessas jovens. Segundo Chevalier e Gheerbrant (1994) o esqueleto é a personificação da morte. As adolescentes consideram a anorexia como mais um “estilo de vida” e não como um caminho para a morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi, através da análise do discurso, mapear alguns sentidos do mundo imaginário das anoréxicas. Ao realizarmos a análise do discurso das adolescentes anoréxicas foi possível identificar alguns sentidos predominantes que fundamentam o imaginário das anoréxicas. No aprofundamento das marcas lingüísticas

e dos sentidos, podemos dizer que a produção imaginária das anoréxicas encontrados nos sites de relacionamento de internet evoca um embate constante com meio externo, onde existe um mercado consumista mostrando corpos magérrimos, considerados belos e saudáveis. E no mundo imaginário das anoréxicas esse corpo perfeito parece nunca chegar, isto é, elas emagrecem, reconhecem que estão emagrecendo, mas sempre acham que podem perder mais peso. A perfeição é um desejo forte nas anoréxicas. Elas também se sentem mais à vontade para conversar com pessoas que passaram ou passam pela mesma situação, desde que as estimulem a continuar a busca pelo emagrecimento.

Por fim, a gordura como um mal que tem que ser banido do corpo a qualquer preço, remete, no imaginário das anoréxicas, a imagem do porco e do esqueleto. Simbolicamente, o porco remete à ignorância, à voracidade e a maldade. Já o esqueleto nos remete a morte. O porco é o símbolo da compulsão, exatamente aquilo que a anoréxica repudia. Com relação ao esqueleto ocorre o oposto, pois a idéia de ter ossos à mostra a deixa feliz.

Acreditamos que o conhecimento dos sentidos que as anoréxicas atribuem ao seu “estilo de vida” são relevantes para o campo da Educação Física, na medida em que o profissional trabalha diariamente com a cultura corporal que, ora se manifesta ao encontro da vida e ora se manifesta ao encontro da morte.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 4 th. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.

ATTIE, I.; BROOKS-GUNN, J. Development of eating problems in adolescent girls: a longitudinal study. **Development Psychology**, v. 25, p. 70-79, 1989.

BELL, R.M. **Holy anorexia**. Chicago: University of Chicago Press, 1985.

BIDAUD, E. **Anorexia mental, ascese, mística**. Petrópolis: Vozes, 1998.

BLACK, D.W.; GOLDSTEIN, R.B.; MASON, E.E. Prevalence of mental disorder in 88 morbidly obese bariatric clinic patients. **American Journal of Psychiatry**, v. 149, p. 227-234, 1992.

BOURDIEU, P. **A Dominação masculina**. Tradução: Maria Helena Kuhner. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

BRITZ, B. et al. Rates of psychiatric disorders in a clinical study group of adolescents with extreme obesity and in obese adolescents ascertained via a population bases study.

International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders, v. 24, p. 1707-1714, 2000.

CARPENTER, K.M. et al. Relationships between obesity and DSM-IV major depressive disorder, suicide ideation, and suicide attempts: results from a general population study. **American Journal of Public Health**, v. 90, p. 251-257, 2000.

CASTRO, J.M.; GOLDENSTEIN, S. Eating Attitudes and behaviors of pre-pubertal females: clues to the etiology of eating disorders. **Physiology & Behavior**, v. 58, n. 1, p. 15-23, 1995.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos**: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. Tradução de Vera da Costa e Silva, Raul de São Barbosa, Ângela Melim e Lúcia Melim. 8 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1994.

CONTI, M.A.; FRUTUOSO, M.F.P. GAMBARDELLA, A.M.D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p. 491-497, jul./ago. 2005.

CORDAS, T. A.; CLAUDINO, A.M. Transtornos Alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 3-6, 2002.

COSTA, J.F. **O Vestígio e a aura**: corpo e consumismo na moral do espetáculo. 4 ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

DOUGLAS, M. **Pureza e perigo**. Tradução de Mônica Siqueira Leite de Barros e Zilda akia Pinto. São Paulo: Perspectiva, 1976. (Coleção Debates).

DUNKER, K.L.L.; PHILIPP, S.T. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, p. 51-60, 2003.

FISCHER, M.; GOLDEN, N.H.; KATZMAN, D.K.; KREIPE, R.E.; RESS, J.; SHEBENDACH, J.; SIGMAN, G.; AMMERMAN, S.; HOBEREMAN, H.M. Eating disorders in adolescents: a background paper. **Journal of Adolescent Health Care**, New York, v. 16, n. 6, p. 420-437, 1995.

FOUCAULT, M. O Sujeito e o poder. In: RABINOW, P.; DREYFUS, H. **Michel Foucault – Uma Trajetória Filosófica: Para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

_____. **Vigiar e Punir**. 31 ed. Petrópolis: Vozes, 2006a.

_____. **Microfísica do Poder**. 22 ed. São Paulo: Graal, 2006b.

FOURNIER, M. Suveiller et Punir: naissance de la prison. **Sciences Humaines**, n. 3 (Foucault, Derrida, Deleuze: Pensées rebelles), maio./jun. 2005.

_____. Le corps, emblème de soi. **Sciences Humaines**, n. 132 (Le Souci du Corps), nov. 2002.

_____. Souci du corps et sculpture de soi. **Sciences Humaines**, n. 154 (L'individu hypermoderne), nov. 2004.

FOWLER, B.A. The relationship of body image perception and weight status to recent change in weight status of adolescent female. **Adolescence**, v. 24, n. 95, p. 557-568, 1989.

FRIEDMAN, K.L.; REICHMANN, S.K.; COSTANZO, P.R.; MUSANTE, G.J. Body Image Partially Mediates the Relationship between Obesity and Psychological Distress. **Obesity Research**, v. 10, 33-41, 2002.

GIDDENS, A. **As conseqüências da modernidade**. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: EdUnesp, 1991. (Coleção Biblioteca Básica).

_____. **Modernidade e identidade**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

_____. **A Transformação da intimidade: sexualidade, amor & erotismo nas sociedades modernas**. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: EdUnesp, 1993. (Coleção Biblioteca Básica).

GIORDANI, R.B.F. A Auto-imagem Corporal na Anorexia Nervosa: Uma abordagem sociológica. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 2, p. 81-88, maio/ago. 2006.

GOFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1988.

GOLDENBERG, M. O corpo como capital: para compreender a cultura brasileira. **Arquivos em Movimento (Revista Eletrônica da Escola de Educação Física e Desportos – UFRJ)**, v. 2, n.2, p. 115-123, jul./ dez. 2006.

GOLDENBERG, M. (org.) **Nu e vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Record, 2002.

GOMES, I. M. ; OLIVEIRA, A. A. Corpo, identidade e estética: considerações sobre a Educação Física. In: XII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 2001, Caxambu. **Anais do XII CONBRACE**, 2001. p. 158.

GUÉRICOLAS, P. Le nouveau culte des apparences: sois belle et battante, **Gazette des Femmes**, v. 20, n. 1, p. 19-32, maio./jun. 1998.

HAY, P.J. Epidemiologia dos transtornos alimentares: estado atual e desenvolvimentos futuros. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 13-17, 2002.

ISTVAN, J.; ZAVELA, K; WEIDNER, G. Body weight and psychological distress in NHANES I. **International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders**, v. 16, p. 999-1003, 1992.

KOSTANKI, N.; GULLONE, E. Adolescent body image dissatisfaction: relation with self-esteem, anxiety, and depression controlling body mass. **The Journal of Child Psychology and Psychiatric**, v. 39, n. 2, p. 255-262, 1998.

LE BRETON, D. Tatouages et piercings: um bricolage identitaire? **Sciences Humaines**, n. 132 (Le Souci du Corps), nov. 2002.

LUZ, M. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 2. ed. rev. São Paulo: Hucitec, 2005.

MAFFESOLI, M. O imaginário é uma realidade. **Revista Famecos**, Porto Alegre, n. 15, p. 74-81, 2001.

NOVAES, J.V.; VILHENA, J. De Cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. **Revista Interações**, São Paulo, v. 8, n. 15, p. 9-36, 2003.

ONYIKE, C.U.; CRUM, R.M.; LEE, H.B.; LYKETSOS, C.GT.; EATON, W.W. Is Obesity Associated with Major Depression? Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. **American Journal of Epidemiology**, v. 158, n. 12, p. 1139-1147, 2003.

ORLANDI, E.P. **Interpretação**: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. Petrópolis: Vozes, 1996.

PARRY-JONES, B. Historical terminology of eating disorders. **Psychological Medicine**, v. 21, p. 21-28, 1991.

SABINO, C.; LUZ, M.T. Ritos da Forma: A construção da identidade fisiculturista em academias de musculação na cidade do Rio de Janeiro. **Arquivos em Movimento (Revista Eletrônica da Escola de Educação Física e Desportos – UFRJ)**, v. 3, n. 1, p. 51-68, jan./jun. 2007.

SALIBA, J. Le corps et les constructions symboliques. **Socio-Anthropologie**, n. 5 (Médecine et santé : Symboliques des corps), 1999.

SOARES, A.H.R. **Transtornos alimentares e internet**: os perigos da rede virtual pró-ana e pró-mia. In: VII Congresso Brasileiro de Transtornos Alimentares e Obesidade - Novas Perspectivas: Comorbidades e Tratamento. Apresentação Oral, Rio de Janeiro, jun. 2007.

VIGARELLO, G. Années folles: le corps métamorphosé. **Sciences Humaines**, n. 4 (Femmes, Combats et Débats), nov./dez 2005.

VINSONNEAU, G. La construction sociale du corps. **Ville-Ecole-Intégration Enjeux**, n. 6, dez. 2002.

WEBER, M. **Conceitos básicos de sociologia**. 4 ed. Tradução de Rubens Eduardo Ferreira Frias e Gerard Georges Delaumay. São Paulo: Centauro, 2005.

ANEXO

QUESTIONÁRIO

- 1-Por que o Sr. decidiu responder este questionário referente à anorexia?
- 2-Como era o comportamento de sua filha antes e após se tornar anoréxica?
- 3-Quais os valores, as crenças, pressupostos ideológicos que você observava como marcantes na personalidade de sua filha, antes e depois de se tornar anoréxica?
- 4-Qual a repercussão do comportamento anoréxico dentro da família?
- 5-O que os pais fizeram para minimizar ou tentar re-orientar a conduta anoréxica da vida dessa jovem?
- 6- Qual era a relação dessa jovem com o exercício físico, freqüentava academias, gostava das aulas de Educação Física?
- 7-Quais eram as principais manias da sua filha?
- 8-Quais eram as coisas que ela mais gostava?
- 9-Ela se interessava em que tipo de música?
- 10-Ela chegou a pedir ajuda no tratamento desse distúrbio alimentar?
- 11-A partir de que momento você percebeu que a sua filha precisava de ajuda?
- 12-Ela se olhava muito no espelho?Era vaidosa?
- 13-Reclamava que estava acima do peso mesmo estando aparentemente magra?

Contato:

Laboratório do Imaginário sobre Atividades Corporais e Lúdicas (LISACEL) do
Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do
Rio de Janeiro.

Rua São Francisco Xavier, 524, 8º andar Bloco F – Sala 8123

Maracanã - Rio de Janeiro – RJ - Cep: 20550-900

E-mail: rafaelsmattos@uol.com.br

E-mail: giselax@ig.com.br

E-mail: retondar@oi.com.br

Recebido em: 27/02/08.

Aprovado em: 23/07/08.