

## **CORPO E ANOREXIA, contribuições da psicanálise e da cultura**

*Luis Vinicius do Nascimento\**  
*Bianca Maria Sanches Faveret\*\**

### **RESUMO:**

Através deste estudo, pretendemos nos perguntar sobre a anorexia, e suas relação com o corpo e a cultura. O que este sintoma pode nos dizer acerca da forma como o sujeito estabelece laços com o Outro? O corpo do anoréxico se apresenta como um paradoxo para a psicanálise, o definir/falhar presente neste sintoma nos aponta para a face mais radical dos estatutos psicanalíticos do corpo, pulsão e gozo.

O anoréxico, para fazer valer seu desejo, se vale de uma mal fadada estratégia de separação, que define seu corpo prendendo-o de forma mais voraz a alienação em relação ao desejo do Outro. Seu sintoma é uma tentativa desesperada de inserir a falta neste Outro avassalador.

A partir disto, podemos cogitar que exista alguma relação da atual configuração da cultura com o crescente aparecimento de casos de anorexia. A contemporaneidade, na tentativa de expulsar a falta do discurso, se depara com o mesmo erro do modernismo, que desconsiderava, sobretudo, o sujeito em sua relação com o gozo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anorexia. Corpo. Contemporaneidade.

---

\* Luis Vinicius do Nascimento é mestrando da linha Conceitos Fundamentais e Clínica Psicanalítica do programa de pós-graduação em psicologia da UFSJ . Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura/UFJF e pesquisador da pesquisa "Psicanálise e "novos" sintomas: indagações para uma orientação no campo da clínica contemporânea", financiada pela FAPEMIG. E-mail: luisnascimento@gmail.com

\*\* Bianca Maria Sanches Faveret é doutora em psicologia e professora adjunta da UFJF. É coordenadora do Curso de Especialização em Psicanálise: Subjetividade e Cultura/UFJF e Vice-Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura/UFJF. Também coordena a pesquisa "Psicanálise e "novos" sintomas: indagações para uma orientação no campo da clínica contemporânea", financiada pela FAPEMIG. E-mail: faveret@terra.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

Durante a última metade do século XIX acontecia um fenômeno na cultura que de alguma forma nos lembra muito dos dias atuais. Naquela época vários especialistas, sobretudo no campo da medicina, se deparavam com uma situação muito particular em sua clínica: as ditas histéricas desafiavam toda a ciência com suas *perturbações nervosas*, principalmente a partir dos sintomas que se desdobravam em seus corpos.

Segundo Vera Pollo (2004, p. 15) o pensamento cartesiano, ao isolar a *res cogitans* e a *res extensa*, excluiu o corpo de sua dimensão simbólica e, sobretudo de sua dimensão real de gozo, “...o corpo cartesiano foi identificado com a *res extensa*, tendo como atributos exclusivos o comprimento, a largura e a profundidade”. Isto condenou o corpo do sujeito da modernidade ao exílio, separado da mente. Tomando-os (corpo e mente) como um binômio de termos independentes, a ciência adotou então um discurso que, paranoicamente, busca a exclusão de qualquer ponto que não puder ser mensurado, testado, comprovado, generalizado e representável.

As histéricas eram desafiadoras da modernidade uma vez que suas realidades não se adequavam ao exílio proposto teoricamente. Seus corpos se recusavam a ser puramente biológicos, assim como suas pernas sãs se recusavam a andar e seus olhos saudáveis se recusavam a ver. Uma diversa gama de moléstias invadia seus corpos sem que neles fosse detectado nada de “anormal” fisiologicamente.

Neste momento a hipnose charcotiana surpreendia o mundo, ao demonstrar o paradoxo presente na histeria, uma vez que, através da hipnose estes corpos doentios retomavam a sanidade. O mundo assistia então, à *coisa pensante* interferir diretamente sobre a *coisa extensa*.

Acontece então que, no final do século XIX, este sujeito exilado, sobretudo na sua dimensão de gozo, começa a dar suas caras. O imperativo da cultura da modernidade: “Não goze!”, foi o estopim para que - a partir do estudo de vários sintomas -, a identificação do corpo com a *res extensa* começasse a mostrar suas falhas.

A reflexão freudiana, ao se deparar com os corpos das histéricas superinvestidos eroticamente, subverte o pensamento cartesiano ao apostar que os sintomas que atingiam estes corpos não eram disfunções puramente físicas, neuronais. Sua aposta partia da hipótese de que para além desta disfunção, o sintoma tinha em si uma função. Sobretudo a função de mensagem cifrada, esperando ser lida por quem pudesse fazê-lo.

Este passo conceitual, fundamental na teoria psicanalítica, foi um divisor de águas no tratamento das doenças da alma. Permitiu que esta mensagem também fosse lida no corpo. Um corpo/sintoma carregado de saber, um saber inconsciente, que é experimentado como verdade através da fala do sujeito em análise.

Segundo Vera Pollo (2004), a psicanálise constituiu-se como um processo de leitura que proporcionou ao sujeito e ao corpo que ele encarna, um retorno do exílio. Ainda mais, a psicanálise tornou possível um tratamento para as dores do corpo e da alma, através da fala do sujeito e da construção de um saber particular, assim como a construção de um mito individual, sobre si e seus sintomas.

Neste ponto podemos nos perguntar se algumas propostas de hoje, como a do novo reducionismo defendido pela neurociência, não tornam a propor um exílio do corpo e da mente. Ou sobre quais serão as conseqüências sobre o sujeito do atual imperativo cultural “Goze!”, também defendido por algumas técnicas do corpo que prometem a felicidade e a permanente fruição do prazer, a promessa da eterna vida jovial, ou ainda das panacéias para as dores da vida ofertadas pelos antidepressivos e ansiolíticos de última geração. Será que estas

propostas não estão calando o sujeito e exilando-o novamente, favorecendo assim uma série de sintomas que vêm crescendo assustadoramente nas últimas décadas?

A partir destas reflexões, nos perguntamos sobre a anorexia. O que nos diz este sintoma? Será que podemos ler nela algo que se desdobre e se articule à atual configuração cultural, na qual nos encontramos?

Antes de nos dedicarmos a estas questões, é importante precisar o estatuto do corpo para a psicanálise, posto que a anorexia é uma perturbação que faz o corpo definhar. Em seguida, abordaremos também os conceitos de *pulsão* e de *gozo*, posto que a articulação dos três - corpo, pulsão e gozo – adquirem, na psicanálise, um estatuto que vai muito além do sentido comum.

## 2 O CORPO NA PSICANÁLISE

O pensar freudiano não elabora propriamente uma teoria sobre o corpo, porém este é um conceito central em sua obra. Como indicam Lucia Motta e Tânia Rivera (2004, p. 56), a psicanálise vem nos apontar que o corpo possui um: “caráter de articulação que acaba por relativizar sua substancialidade, referindo-se a uma carne que transborda de sentido. Entre corpo e psiquismo, entre corpo e processos de subjetivação, há uma estreita articulação, como a clínica da histeria veio ensinar.”

Consequentemente, podemos entender que, se o corpo do ser falante é um corpo atingido pela linguagem, o corpo humano freudiano é, sobretudo, um corpo pulsional. Com a evolução da teoria das pulsões e o rearranjo do dualismo, o sujeito se constitui entre Eros e Tanatos, no paradoxal *além do princípio do prazer*. A satisfação desse dualismo pulsional vai atingir não só o sujeito, mas também o corpo.

A reflexão freudiana nomeava o conceito de pulsão como *nossa mitologia*, pois como nos indica Garcia-Roza (2004) o conceito de pulsão pode ser tomado enquanto um conceito-limite para a própria teoria psicanalítica. Freud (1910) já pensava que a oposição das idéias é apenas uma expressão das lutas entre as várias pulsões que excitam o corpo.

A pulsão aponta para o irrepresentável, uma vez que só sabemos dela quando a mesma se liga a um representante, escapando assim da pureza que muitas vezes é almejada pela conceituação teórica. A teorização freudiana situa a pulsão sobretudo na interface entre o corpo e o psiquismo, abrindo um caminho que desqualifica o dualismo cartesiano. Estando entre o corpo e o psiquismo, e proveniente das excitações dos órgãos, a pulsão se constitui encarnada, visceral, ao mesmo tempo aponta para o Real, um além de qualquer representação.

Ao habitar o corpo, a pulsão mostra que ele não é apenas biológico, como estipulava o cartesianismo. Da mesma forma, em seus sintomas corpóreos, o psiquismo (sobretudo na histeria) nos diz que ele é mais do que nunca encarnado em um corpo que sofre.

Segundo a teorização freudiana, o animal humano abandonou os instintos em seu processo evolutivo, uma vez que pôde deixar de investir eroticamente em certos órgãos para fazê-lo em todo o corpo, através da pulsão. Em relação ao humano, segundo Freud, é preciso diferenciar o instinto (notadamente cíclico, locatário de órgãos específicos, detentor de um objeto definido e suficiente para a falta do animal) da pulsão (que habita todo o corpo, sempre constante, sem objeto específico).

É justamente pelo fato da pulsão não ter um objeto específico que o psiquismo se utiliza da maior diversidade de objetos possíveis na tentativa de saciá-la. Assim, cada novo objeto é uma nova tentativa de representação, porém a cada nova tentativa sempre falta algo para a representação perfeita. Assim, cada nova tentativa de saciação relança uma nova insaciação.

O humano então, deixa de habitar somente o campo da necessidade (biológico), aderindo ao simbólico como o possível de representação, na eterna busca do Éden do objeto exato. O ser simbólico é então o ser desejante, e não mais o ser do instinto. É o ser permeado por objetos intermediários, não mais por objetos absolutos. E desta forma o ser encarnado toma o corpo como simbólico, sendo limitado por ele. Não é de se espantar que foi através desta relação de limite com o próprio corpo que surgiu a psicanálise.

Ao apostar que algum trabalho era possível frente à histeria, a clínica freudiana e suas pacientes criaram a cura pela fala (*talking cure*) e assim se abriu um novo caminho para aquilo que, a princípio, havia sido indicado como o afeto que, desligado da representação, desembocaria no corpo. A relação do corpo com a pulsão e articulado à linguagem é tão profunda que, em sua totalidade, escapa a qualquer teorização. Pois, como dito anteriormente, somente se tem notícia da pulsão quando a esta se liga a um significante.

Colette Soler (1989, p. 03), retomando Freud, afirma que o “corpo é uma realidade” e como a própria realidade ele é triplo: simbólico, imaginário e real. Para a autora, o corpo permeado de sintomas e sonhos, torna clara uma diferença radical em relação à ilusão de um corpo puramente biológico, compacto, integral. O corpo do ser falante é também uma unidade imaginária, posto que “para fazer um corpo, é preciso um organismo mais uma imagem” (Ibid., p. 04). Demonstrando assim, “uma anatomia significante fragmentada, que não tem nada, nem de animal, nem de vivente” (Ibid., p. 04).

O corpo é também aquele que condensa o valor erótico. É por ser libidinal que o corpo mortificado se opõe ao que lhe resta de vivo. O gozo se impõe como periférico, localizado nas bordas corporais, em objetos entendidos como que fora do corpo. Nesse sentido o corpo se opõe à carne – carne como corpo morto, esvaziado de gozo, *deserotizado*. O que ocorre é que, se por um lado a libido vivifica, por outro lado o significante mortifica, esvazia o gozo. Assim, a carne é viva e desfragmentada, ao passo que o corpo é morto, porém

estruturado. Enquanto realidade, o corpo também é permeado pelo simbólico. O sujeito está disjunto do corpo mediante a linguagem: afinal, o sujeito já existe antes mesmo de seu nascimento, e continua existindo mesmo após a sua morte. Soler (1989) atesta tal fato nos lembrando que falamos que *temos um corpo* e não que *somos um corpo*. Esse corpo desvitalizado é um corpo sem função, na medida em que temos órgãos, temos corpo, isto é, na medida em que a linguagem habita o corpo. É ela, a linguagem, que torna possível ao sujeito apossar-se de seu corpo. Embora o sujeito seja disjunto do corpo, ele tem o corpo como sua posse. Posse a que ele atribui função. Assim, no sujeito neurótico o corpo é incorporado pelo corpo do simbólico. Esta afirmação traz um curioso desdobramento lógico: podemos considerar, ainda segundo a autora, que o significante não afeta o sujeito, mas sobretudo, o corpo.

Tomado na sua dimensão real, o corpo poderia ser visto segundo J.D. Nasio (1993, p. 37) como sinônimo de gozo, como “pura energia psíquica, da qual o corpo orgânico seria apenas a caixa de ressonância.” Ocorre que o corpo não é hermético, existe sempre um furo em sua constituição que aponta para o limite do corpo da linguagem, onde este corpo só pode ser “afetado em seu gozo” (SOLER, 1989, p. 11). O gozo, atuante no limite do corpo, não é outro senão o gozo da pulsão.

O gozo da pulsão é *fora-do-corpo* porque o objeto que o condensa está fora do corpo: o objeto mais-de-gozar, pequeno *a*. Este objeto “é ao mesmo tempo perdido e não reapropriável, preso na série de deficits, mas é também repositivado e comporta um certo coeficiente de gozo.”(Ibid., p. 16). Ele é sem imagem e sem significante que o represente, mas é substancial pelo gozo. O próprio gozo porta em si um furo substancial, que nos mostra que o corpo encontra-se esvaziado de gozo, ou seja, não há gozo total, existe sempre um além, existe sempre um “mais de gozar”.

Segundo Maria Anita Carneiro Ribeiro (2004), existem três exceções a esta condição de vazio de gozo, com as quais o corpo se defronta. São elas: a psicose, o sintoma e os fenômenos psicossomáticos. Delas, destacamos a segunda, o sintoma é visto como uma verdade repleta de gozo. Verdade que é mensagem destinada ao Outro; mas mensagem carregada de gozo. À psicanálise cabe tentar esvaziá-la, transformando-a em mensagem dita pela palavra. Ao processo de extração do gozo, citado anteriormente, corresponde à operação da separação.

Em relação à psicose, esta é tomada como tendo o gozo instalado no lugar do Outro, que não deixa de ser o lugar dos significantes. Já os fenômenos psicossomáticos situam-se no campo do gozo do Outro, um gozo fechado no corpo, entre o imaginário e o real, e que o tratamento psicanalítico deste, só é possível a partir do ponto em que o sujeito vai substituindo o gozo do Outro, devastador, pelo gozo da fala, para que então esse traço que fere o corpo do sujeito possa ser simbolizado e a partir disto seja criado um sintoma analítico.

### **3 NOVOS SINTOMAS**

Segundo Bianca Faveret (2007), em um levantamento da literatura sobre os "novos sintomas" e a contemporaneidade, podemos enxergar nossos tempos como o tempo da desregulação. A regência da economia psíquica, que antes era exercida pelo recalque, agora é exercida pelo gozo. Nestes tempos em que a liberdade individual é colocada em primeiro plano, a rotina é banida, o tempo é vivido de modo retalhado com uma crescente desvalorização do passado, criando assim uma temporalidade operatória que substitui a histórica, desvalorizando o conceito de futuro enquanto produzido.



“Atualmente os doentes não agüentam mais o tempo da cicatrização de uma ferida, ou da dor que acompanha a angina (ou o parto), tem-se que curá-los imediatamente. Ninguém mais pensa no tempo como um escultor...” (FAVERET, 2007, p. 36).

Houve também uma quebra no eixo vertical das identificações. As instituições modernas possuíam uma forma (Estado, Família e Igreja) e serviam ao sujeito enquanto modelos identificatórios, dando ao processo da subjetivação da identidade um caráter predeterminado. Na contemporaneidade isto é desconstruído, na medida em que encontramos hoje uma diversa gama de referências identificatórias possíveis para o sujeito, elas anulam-se em sua persistência concomitante.

Ao perdermos o “bom-senso”, perdemos conjuntamente o senso de limite. Deixamos-nos levar então pela “tecnociência”, que exila e expulsa a categoria do impossível. Este já não é mais deslocado, postergado, mas radicalmente exilado. Com o fim dos limites, a moral atual torna-se uma eterna busca de satisfação plena pessoal. A satisfação é vendida como possível para qualquer desejo. Há então um expurgo da falta, que é em última instância, pedra angular e fundamental do desejo.

O gozo então torna-se a palavra de ordem, “O mandamento de gozar a qualquer preço e a desvalorização do passado se articulam a um grande investimento nas gratificações imediatas, no que se pode consumir” (Ibid., p. 39). A autora ainda diz: “Seguindo a palavra de ordem “nada é impossível”, acabamos por crer numa satisfação plena, da qual o consumismo é testemunha e frente à qual não inscrevemos mais a possibilidade do fracasso.” (Ibid., p. 41).

A figura que emerge em nossos tempos, segundo esta autora, não é mais a de Édipo, mas a de Narciso. Aquele que não conhece alteridade, obedecendo ao imperativo de gozo a qualquer custo, perdendo sua vida na falta de limite, na falta de uma falta simbólica que se inscreva.

#### 4 ANOREXIA

A partir destes pontos podemos nos indagar sobre a questão da anorexia, este sintoma tão particular que se apresenta cada vez mais nas manchetes e noticiários da nossa sociedade, constituindo um verdadeiro desafio para a clínica contemporânea. Ela não é um sintoma "novo", posto que temos o retrato histórico de várias possíveis anorexias através dos séculos. Da mesma forma, é inegável o crescimento destes casos na contemporaneidade. Nossa hipótese é que isto se deve a esta configuração cultural da atualidade, já exposta anteriormente.

No início da obra freudiana já encontramos teorizações sobre a *anorexia nervosa* dentro de uma dimensão sintomática, relacionando a perda de apetite com a forma de lidar com a perda do objeto. Em sua correspondência com Fliess Freud (1895, p. 283) afirma que:

A neurose nutricional paralela à melancolia é a anorexia. A famosa *anorexia nervosa* das moças jovens, segundo me parece (depois de cuidadosa observação), é uma melancolia em que a sexualidade não se desenvolveu. A paciente afirma que não se alimenta simplesmente porque não tem *nenhum apetite*; não há qualquer outro motivo. Perda do apetite - em termos sexuais, perda da libido.

Freud ainda considera a “anestesia histérica” presente na melancolia como mecanismo “análogo a anorexia nervosa (repulsa).” (Ibid., p.286).

Não é sem motivo que ele relaciona a anorexia com a melancolia, por considerar que ambas resultam de uma dificuldade do sujeito em lidar com a perda do objeto.

“No processo anoréxico revela uma dificuldade do sujeito em lidar com a perda, à realização de um luto. Neste momento de sua obra, essa perda de libido pode ser entendida como uma deseretização da atividade oral, já que, aqui, a anorexia é articulada com a melancolia. Em nenhum outro momento, porém, Freud fará este paralelo, passando a relacionar a anorexia com a histeria e conseqüentemente, com um aumento da erotização na zona oral que perturbava as atividades aí situadas.” (Silva & Bastos, 2006, p. 98)

A anorexia, enquanto fenômeno da recusa de alimentação pode apresentar-se em todas as estruturas, mas como trabalharmos aqui sobretudo com sua face neurótica, encontramos a possibilidade de ler, na anorexia, um sintoma, uma mensagem da forma com que sujeito se posiciona na vida, ou melhor, na forma como o sujeito se relaciona com o Outro. Desta forma adquirimos a possibilidade de ver a anorexia como um *comer nada* que difere-se radicalmente do *não comer*, afirmativa já foi proposta por Lacan (1958/1998).

O não radical e constante da anorexia diante do alimento que lhe é ofertado, ou melhor, diante da demanda do Outro, faz com que muitas vezes a anorexia seja vista como separação. Porém alguns autores discordam, pois como a anorexia é um sintoma que define o corpo, podendo levar à morte. A anorexia seria então uma separação mal-sucedida, como podemos ver no trabalho de Silva e Bastos (2006).

No processo de subjetivação do sujeito neurótico, acontecem algumas anorexias leves e passageiras nos primeiros anos da infância, quando ele se mostra inapetente a algum objeto em especial, um tipo de alimento, um brinquedo, etc. Estas recusas parciais são formas de inserir uma falta neste Outro sufocante, totalizante, que confunde o amor com, por exemplo, a alimentação.

A psicanálise nos mostra que para que ocorra o advento do sujeito, é necessário que este Outro seja, de alguma forma, barrado. Não se nasce sujeito do desejo, o sujeito surge a partir do movimento de alienação e separação da cadeia de significantes. Operações que

funcionam de modo extremamente conjugado. É necessário que uma falta primordial se coloque ao sujeito, sendo o seu *motor* constitutivo, uma vez que o sujeito é o sujeito do desejo e este se dá através da falta. Não podemos confundir a anorexia com a castração, posto que na primeira a recusa é sobretudo de um objeto vindo do Outro. A anorexia é sobretudo um sintoma que se apresenta devido a uma dificuldade na relação do sujeito com o Outro. Acerca disso Silva e Bastos (2006, p. 99) nos dizem:

“[...] pode-se afirmar que na anorexia o Outro primordial, ao ser convocado no lugar daquele que não tem, daquele marcado pela falta, responde com o alimento, ou seja, confunde seus cuidados com o dom de seu amor. Diante da angústia por não saber o que o sujeito lhe está demandando, por não entender o que o choro do bebê significa, o Outro responde com alimento, ou seja, reduz a falta à falta de alimento. O Sujeito, massacrado pelos cuidados do Outro, encontra como solução, como via de sustentação de seu desejo, a recusa do objeto oral. O sujeito propõe que o Outro busque um objeto de desejo além dele, fora dele, porque assim ele próprio encontrará o rumo do seu desejo. Recusar o alimento é, portanto, assegurar que algo falta no Outro, que a falta não pode ser reduzida a falta de alimento, e mais, que a falta é estrutural, não podendo ser reduzida por nenhum objeto.”

O ensino laciano indica que o campo do Outro não é de todo significante, existe, como efeito da linguagem, um objeto que é o resto da operação significante, um objeto particular que cai do Outro como não significável. Este objeto, chamado de objeto *a*, é tradutor desta falta que se insere no sujeito e no Outro. Através dela, colocada em cena pelo objeto *a*, o sujeito é capaz de constituir alguma separação do campo do Outro. O sujeito sai então de uma posição de alienação nos significantes do Outro, possibilitando assim um processo de separação. E é nesse processo alienação/separação que o sujeito do desejo se inventa. A partir disto, as autoras comentam:

“[...] recusar os significantes, o sentido do Outro, posição que levaria, em última instância, à morte, ou à impossibilidade de vida simbólica. Por outro lado, para não ficar retido nas malhas significantes, o sujeito consentiu na alienação aciona estratégias de separação de acordo com o que pode localizar no Outro

como falta. A Anorexia ilustra bem que há diferentes saídas para a separação, saídas que não são independentes do modo com que se efetua a alienação” (Ibid., p. 102).

Vemos então na questão da anorexia, uma convocação do sujeito ao desejo do Outro. Colocando em um jogo mal-sucedido a pergunta: "até que ponto o Outro me quer", ou melhor, "o que o Outro quer de mim". A anorexia pode ser vista então como uma pseudo-separação, posto que nela encontramos uma tentativa de separação deste Outro, para que o sujeito desejante possa se colocar. Mas ao mesmo tempo, nesta mal-fadada estratégia, o sujeito define seu corpo, através da recusa de alimento e concomitantemente a isso o torna fálico. Seu corpo torna-se o objeto do questionamento "até que ponto o Outro pode perder algo?", que pode se desdobrar na pergunta "será que o Outro pode me perder?". Esta tentativa de separação é fracassada, pois neste sintoma em particular, é um outro que se apresenta aos cuidados do sujeito, geralmente a mãe, atendendo a este chamado, confundindo mais uma vez sua demanda de amor com uma demanda de cuidado, alimentares, por exemplo.

## 5 CONCLUSÃO

Talvez possamos ver no crescente número dos casos de anorexia, algo do reflexo de nossos tempos. Nesta configuração cultural em que a falta, a categoria do impossível, é cada vez mais expulsa do discurso. E através de seu corpo, limite fronteiro de sua subjetividade, que mais uma vez o sujeito acha alguma forma de se colocar enquanto sujeito desejante, sujeito movido pela falta, sujeito que vive através da falta.

E como uma produção cultural é no fundo uma fiel testemunha da cultura produtora, no ato anoréxico perderíamos ler um pedido como o declarado na canção *Protège-*

*moi* do grupo contemporâneo Placebo: “*Protège-moi de mes désirs*” (MOLKO, 2004), proteja-me de meus desejos. Ou através da obra da artista contemporânea Bárbara Krugger, na qual ela propõe: *Your body is a battleground* (1989), seu corpo é um campo de batalha.

Indo mais além, no início do século XX, na obra de Franz Kafka (escritor tcheco considerado um divisor de águas do modernismo europeu) encontramos um conto que, dentro do conceito freudiano de *a posteriori*, pode nos dizer algo sobre anorexia.

No conto *Um artista da fome* Kafka (1996) nos conta a história de um jejuador profissional, um verdadeiro artista da fome, que colocava na miséria do seu corpo o objeto de contemplação de toda uma cidade. Ele podia passar vários e vários dias sem comer, estando preso a uma jaula, e tal qual um animal circense era um objeto de diversão e admiração de seus espectadores. Havia quem apoiasse e quem achasse absurdo, quem o ajudasse e se revoltasse. Mas ele, verdadeiro artista que era, fazia de sua recusa um objeto de paixão, despertando em todos os que passavam algo no tocante à falta do sujeito desejante. O *artista* gozava com isso, e sem dúvida o fazia em seu corpo. O seu definhar era um ponto de gozo para ele e para todos os que o viam.

Sua arte pedia que ele fosse além, sustentasse cada vez mais essa fome, a possibilidade de se superar, e por que não, de se separar. Ao contrário de todos os acordos anteriormente estabelecidos com seus empresários e patrocinadores, que estabeleciam um número de dias ao jejum, ele sabia, e somente ele sabia, que podia ir além. É essa certeza que o faz, em certa ocasião, ir além da data prevista pelo contrato, sendo esquecido por todos em sua modesta jaula. Quando descoberto, à beira da morte, Kafka (1922/1996, p. 24) faz com que o artista fale belamente sobre este *comer nada* da anorexia, ao fiscal que o encontra:

- Sempre desejei que admirassem minha resistência.
- Claro que a admiramos – disse o fiscal, amavelmente.
- Mas não deviam admirar.

– Está certo, não admiramos, então, mas por que diz isto?  
– Porque tenho que jejuar, não posso evitá-lo.  
– Que tipo você é! – exclamou o inspetor – Por que não pode evitá-lo?  
– Porque não consegui encontrar comida a meu gosto – respondeu o artista, erguendo um pouco a cabeça e falando junto ao ouvido do outro, para que não se perdesse uma sílaba. – Se a tivesse encontrado, creia que não teria feito nada disto e me empanturraria como o senhor ou qualquer outro.

[...] Foram estas suas ultimas palavras, mas nos olhos apagados restava a firme, embora não mais orgulhosa, certeza de que continuaria a jejuar.

Provavelmente esta seja a melhor forma de terminar este trabalho, posto que o trecho kafkiano, através da conclusão de seu conto, nos diz mais sobre a anorexia do que mil páginas de tratados sobre síndromes e fenômenos.

## REFERÊNCIAS

- FAVERET, B. M. S. et al. “Eros no século XXI: Édipo ou Narciso?” In: *Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro: SPID, 39:35-50, 2007.
- FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- \_\_\_\_\_. (1895). *Rascunho G: Melancolia*. vol. I.
- \_\_\_\_\_. (1910). *A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão*. vol. XI.
- GARCIA-ROZA, L. A.. *Introdução à metapsicologia freudiana*. vol. 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.
- KAFKA, F. (1922). *Um artista da fome e a Metamorfose*. Rio de Janeiro: Edições Ediouro, 1996.
- KRUGER, B.. *Your body is a battleground*. Cartaz, Neue Gesellschaft für Bildende Kunst (NGBK), Berlim, 1989.
- LACAN, J. (1958). “A direção do tratamento e os princípios de seu poder”. In: *Escritos*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar Editor. 1998.
- MOLKO, B. 2004. “Protége-moi”. Intérprete Placebo. In: *Once More With Feeling*. Emd. Faixa 17 (3 min 14 s). Remasterizado em digital.
- MOTTA, L. e RIVERA, T. “Encarnação da subjetividade/ Subjetivação da carne: notas sobre a alteridade e o corpo”. *Interações*, 17:55-70. 2004.
- NASIO, J.-D. 1993. *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 171p.
- POLLO, V. 2004. “Exílio e retorno do corpo: Descartes e a psicanálise”. In: *Retorno do exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Contracapa. Rio de Janeiro. p. 15-28.
- RIBEIRO, M. A. C. 2004. “O traço que fere o corpo”. In: *Retorno do exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Contracapa. Rio de Janeiro. p. 47-58.
- SILVA, A. N. e BASTOS, A. 2006 . “Anorexia uma pseudo-separação frente a impasses na alienação e na separação”. In: *Revista Psicologia clínica*. Rio de Janeiro, 18:97-109.
- SOLER, Colette. 1989. *O corpo no ensinamento de J. Lacan*. Campo Freudiano. Belo Horizonte.



## BODY AND ANOREXIA, CONTRIBUTIONS OF PSYCHOANALYSIS AND CULTURE

### ABSTRACT:

Through this study, we intend to ask ourselves about anorexia, and their relationship with the body and culture. What this symptom can tell us about the way that the subject establishes his relationship with the Other? The body of the anorexic show a paradox for psychoanalysis, the “Meagers/Phallicisation” in this symptom show us the radical side of the psychoanalytical statutes of the body, drive and “jouissance”.

The anorexic, to assert his desire, uses a bad strategy of separation, which meagers his body arresting him in a more voracious alienation into the Other desire. His symptom is a desperate attempt to insert a lack in this devastating Other.

From this, we can contemplate if there is a relationship of the current configuration of culture with the increasing cases of anorexia. The contemporaneous, in an attempt to expel the lack of the speech, fall in the same mistake of the modernism, which didn't considered the subject in his relationship with the “jouissance”.

**KEYWORDS:** Anorexia. Body. The Contemporaneous.

## CORPS ET ANOREXIE, LES CONTRIBUTIONS DE LA PSYCHANALYSE ET DE LA CULTURE

### RÉSUMÉ:

Dans cet article les auteurs proposent approcher l'anorexie et ses relations avec le corps e la culture. Qu'est-ce que le symptôme anorexique peut dire a propos de la manière que le sujet être en liaison avec le Autre? Le corps du anorexique se présente comme un paradoxe pour la psychanalyse: l'affaiblir/la phallicisation dans cette symptôme se montre comme la face plus radicale de les concepts de corps, pulsion et jouissance.

Le positionnement du anorexique comme sujet désirant se montre comme une stratégie que provoque l'affaiblissement du corps arrêté voracement à l'alienation de l'Autre. Le symptôme comme une tentative désespéré de mettre dans l'Autre écrasante la manque. Les auteurs partent de la relation entre la culture contemporaine et l'augmente croissant de cas de anorexie. Le contamporain expulse la manque du discours; le même erreur du modernism que déconsidérerait le sujet en relation avec la jouissance.

**MOTS-CLÉS:** Anorexie. Corps. Le contemporain.

Recebido em 02/02/2009

Aprovado em 24/05/2009

© 2009 *Psicanálise & Barroco em revista*  
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura  
Campus Universitário – ICH – Bairro Martelos  
Juiz de Fora, MG - Brasil  
Tel.: (32) 2102 3117

[revista@psicanaliseebarroco.pro.br](mailto:revista@psicanaliseebarroco.pro.br)

[www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista](http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista)