

# Uma investigação sobre os sintomas bulímico e anoréxico nas redes sociais

## *An investigation into bulimia and anorexia symptoms in social networking*

---

Cláudia Mazur Lopes\*

**Resumo:** Os transtornos alimentares vêm ocupando a cena psicopatológica dos dias de hoje, negando os limites do corpo e denunciando o/um mal-estar na atualidade. Estabelecidos esses sintomas, começa a surgir o medo de não mais conseguir controlá-los. O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades. Com base na análise de algumas comunidades fechadas do *Facebook* que abarcam pessoas com anorexia e bulimia, o artigo aborda as escolhas dessas pessoas. Por que ingressar numa comunidade com esse contexto? O que procuram? Em resposta a tais questões, as redes sociais são investigadas, uma vez que consideradas lugares onde ocorre um grau relevante de interações, como no caso das comunidades pró-anorexia e bulimia, que implicam novos olhares sobre o laço social.

**Palavras chave:** Bulimia, anorexia, redes sociais, corpo.

**Abstract:** *Eating disorders have been occupying the current psychopathological scene, denying body limits and revealing discomfort in present times. Once these symptoms are established, fear of not being able to get them under control starts to arise. Body shape has turned into a privileged scenario for the engenderment of singularities. Based on the analysis of some closed Facebook groups that include people bearing anorexia and bulimia, this article aims at studying these people choices. Why joining such a group? What are they looking for? In order to answer these questions, social networks are investigated, once, supposedly, they are the typical context for a substantial level of interactions – as in the case of pro-bulimia and pro-anorexia communities – that result in new perspectives on social bonding.*

**Keywords:** *Bulimia, anorexia, social networks, body.*

---

\* Psicanalista, mestre Psicologia Social/PUC-SP (São Paulo-SP-Brasil), profa. visitante Fundação ABC de Medicina (Santo André-SP-Brasil).

## Introdução

Os transtornos alimentares vêm ocupando a cena psicopatológica da atualidade, desafiando a ciência, “flertando” com a morte, negando os limites do corpo e denunciando o mal-estar na atualidade. A bulimia tem sido considerada por alguns autores como uma síndrome relacionada à cultura, visto que seu aparecimento é significativamente maior em áreas urbanas em detrimento das áreas rurais, o que não ocorre com a anorexia (Hoek, H. M. *et al*, 1995). É preciso indagar a respeito de quais fatores, na nossa cultura, propiciam o aparecimento e/ou manutenção dos sintomas bulímicos. Diferentemente da anorexia, a bulimia não apresenta sobressaltos aos olhos, visto que esses sujeitos, de acordo com considerações biomédicas, geralmente estão dentro da faixa de peso considerada normal.

Esse sintoma repetitivo e estereotipado é muito mais que um jogo de comer e vomitar. Esta ingestão impulsiva e voraz de alimento seguido de um comportamento purgativo, inicialmente, tem o caráter de evitar o ganho de peso. Holcberg (2002), em seu artigo, *Da desmesura à restrição*, afirma que estes comportamentos são um controle de soluções da ambivalência pulsional insuportável, transportando o conflito para o corpo e para o exterior do psiquismo, de forma que possam, ao menos ilusoriamente, ter a sensação de controle e atividade.

Le Breton (1999) desenvolve a ideia que a extrema manipulação do corpo pode ser uma tentativa de controlar os perigos da vida, ou seja, mais uma forma de envolvimento com o mundo exterior do que uma retirada defensiva dele. O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades.

A partir de uma análise de algumas comunidades fechadas no facebook, que abarcam pessoas com anorexia e bulimia, irei me deter sobre as escolhas destas. Por que ingressar numa comunidade com este contexto? O que procuram? Freud (1921) acredita que a psicanálise não é uma teoria que isola a psique. Os fenômenos sociais e os indivíduos misturam-se e empreendem ações coletivas. É necessário ultrapassarmos a dicotomia de social/individual.

Segundo Lacan (1954-55), o sujeito do inconsciente é constituído pelo desejo do Outro e depende da modalidade do laço social. Neste artigo, procuro investigar os sintomas bulímico e o anoréxico, ou seja, uma análise que possa explicitar como o sujeito pode ser capturado por ideais que a sociedade cultua, visto que o sujeito é efeito e não vítima do outro.

## Bulimia/anorexia e o espírito de nosso tempo

Diga-me o que comes e eu te direi quem és.  
(Paródia do texto bíblico).

A bulimia e anorexia são pensadas por diversos saberes da ciência, da cultura, da psicologia. Tema complexo que permite diversas análises e que, muitas vezes, causou-me certa angústia devido à grande dispersão, que o assunto proporciona, ou seja, como o próprio sintoma se coloca, a ingestão de muitas ideias e posterior despejo aleatório no papel.

A relação com a comida é mutável ao longo da história. Episódios de comilança são descritos desde a Antiguidade, sem a preocupação com o peso (FERNANDES, 2013). Assim podemos perguntar o que tem a ver a bulimia com o mundo de hoje? Não apenas ingerimos a comida, colocamos nelas representações, símbolos e significados. A ingestão impulsiva, voraz do alimento e o conseqüente comportamento purgativo nos mostra como lidamos de forma paradoxal com aquilo que ingerimos. Hoje, o tema da saúde toma destaque no cenário social. Faz-se necessário, por isso, ressaltar que nem sempre foi assim:

O apetite pode estar ausente, mas pode também estar presente, aumentado ou pervertido. Algumas pacientes sofrem de uma autêntica anorexia e não têm qualquer desejo de comida. Outras desejam a comida, mas recusam comer. Outras ainda, comem e depois vomitam; noutros casos, escondem a comida e desembaraçam-se dela às escondidas, para não levantarem suspeitas ou provocarem a desaprovação dos próximos ou do médico. [...] Mas, em todos os casos, e embora as razões e os estratagemas possam variar, o resultado final é: redução da ingestão de calorias, perda de peso e semi-inanição (GIRARD *apud* BLISS BRANCH, 2009, p. 16).

René Girard (2009) nos apresenta que a anorexia e a bulimia são doenças do desejo, sendo que “o desejo é indiferente à saúde, e a paixão, quando se apodera do psicológico, não se preocupa com essa instância” (p. 7). Dois desejos opostos podem apoderar-se de um ser humano e perverter sua necessidade de se alimentar: o desejo de jejuar e o desejo de empanturrar – a anorexia e a bulimia, que implicam a magreza ou a obesidade.

A motivação de alcançar o resultado do emagrecer é muito grande e compartilhado. Girard apresenta a ideia de uma rivalidade mimética, na qual estas meninas se colocam, ou seja, uma rivalidade adaptativa que trava não só entre duas pessoas, mas também na escala de toda uma sociedade e também

pode triunfar até na ausência de um rival bem determinado. O imperativo de ser magra e as promessas, que se vendem quando se tem o corpo esguio, e, ainda, o culto do corpo perfeito são imensos e não deixam de nos sujeitar. Todos estão expostos ao desejo de emagrecer, no entanto, só alguns desenvolvem a anorexia e a bulimia.

A anorexia confere, pois, um poder e assegura o triunfo daquela que recusa alimentar-se sobre toda a gente que a rodeia. Num esforço de controle e autodomínio que seria, simultaneamente, um desafio e uma forma de ascese (ORTEGA, 2006). Mas também rivalidade com os outros, luta pelo poder. Acabam por se sacrificar no altar da magreza.

As bulímicas gostavam de ser anorécticas, mas desesperando para alcançar esse objetivo, chegam ao outro extremo. Esforçam-se então por anular artificialmente os efeitos dos seus fracassos repetidos.[...] A bulímica que vomita é, mesmo assim ganhadora. De facto, contrariamente à verdade anoréctica, a bulímica pode tornar-se suficientemente magra para aquilo que a moda exige, e não mais. Nas primeiras fases da doença, quando as consequências físicas dessas práticas alimentares ainda não são visíveis, a bulímica pode sentir-se tão satisfeita consigo própria quanto a irmã anoréctica. Ao longo do tempo, a sua saúde deteriora-se e paga caro seus excessos, mas para ela, o que conta é nunca ter peso a mais (GIRARD, 2009, p. 31).

Ao debruçarmos sobre os ditos Transtornos Alimentares, ou mais especificamente, sobre o sintoma bulímico e anoréxico, verificamos um apanhado de leituras problematizando sobre o fato de vivermos numa era hedonista, no qual o corpo tem seu lugar de destaque. A eclosão das academias de ginásticas, a revolução dos tratamentos cirúrgicos, cosméticos e estéticos nos mostram a relevância desta temática na esfera social.

## **Um corpo a ser lido**

No discurso científico contemporâneo, o corpo é um organismo isento de história e significação. Le Breton (1999) afirma que o corpo esvaziado de seu caráter simbólico é também esvaziado de qualquer valor. O corpo, sendo declinado, em peças isoladas, num conjunto de órgãos ajuda a medicina a encará-lo nas especialidades do cuidado para o nosso desassossego, dificultando o entendimento do sofrimento do sujeito.

Isto denuncia o quanto o corpo é um instrumento não acabado, alvo de constante modificação e ratificação. Le Breton (1999) nos mostra duas leituras

antagônicas sobre o corpo. Por um lado, o homem coloca-se num narcisismo de controle absoluto sobre este e por outro, vemos um esquecimento/alienação que o coloca contra o corpo pleno, negação da própria carne.

Le Breton recusa a dicotomia Alma/Corpo tão presente em nosso contemporâneo. Abelhauser (2010) vai na mesma direção, afirmando que o corpo é a alma. Este afirma que o corpo é o palco das dores, da doença e de nossas marcas e que, em sua radicalidade, o sujeito se revela como agente responsável. Qual a relação que um sujeito tem com seu corpo? Este questionamento nos faz pensar na singularidade de como cada sujeito habita o seu próprio, visto que não são todos que o habitam, há casos de tentativas e até de esquecimentos.

O corpo é idealizado e ao mesmo tempo é um destino pulsional (MOREIRA *et al*, 2010). O espaço corpóreo tornou-se um cenário privilegiado para o engendramento das singularidades. “O corpo é, ele próprio, um processo. Resultado provisório das convergências entre técnica e sociedade, sentimentos e objetos, ele pertence menos à natureza do que a história” (SANT’ANNA, p. 12, 1995).

Lacan (1972-73/1982, p. 35) sugere que a experiência analítica não nos permite ir muito longe sobre o que é um corpo ou sobre o que é estar vivo. O que podemos saber sobre esta substância a que chamamos corpo, é que isso se goza (...) se o corpo é que se goza, pode-se fazê-lo civilizadamente, de modo que nos seja possível listar as formas hegemônicas de gozo em cada época (...). (RAMOS, 2010, p. 325)

A globalização da imagem é criada pelo discurso hegemônico e ampliado pelas mídias. Há na mulher algo a se fazer objeto de desejo. Mas o que é preciso destacar que cada mulher, com sua singularidade irá responder a sua maneira, esta questão. Endossamos que não há uma determinação causa e efeito do social, a resposta da mulher não é determinada por uma pressão social, tampouco esta não é vítima. Araujo (2001) aponta a dificuldade da mulher em resistir à sedução frente a imagem especular, sendo que ela é solicitada a todo instante a se identificar com uma imagem ideal. Ela se doa para ser produzida e reproduzida incessantemente. Neste caso, não há troca simbólica, pois a troca se faz com o diferente e não com o especular.

Nossa sociedade fomenta o gozo da própria imagem representada pela identidade do eu. Entre inúmeras leituras possíveis, alguns autores destacam que a busca do corpo ideal revela na verdade a busca pela perfeição no contexto de uma sociedade dominada pela ênfase no narcisismo. O corpo passa

a ser, portanto, uma medida do desempenho do indivíduo e encontra forte respaldo sobre o argumento de bem-estar individual. “A procura de bem-estar, estreitamente vinculada à vontade de controle de si mesmo, implica aqui a legitimação crescente do arriscar-se em experiências novas” (SANT’ANNA, 1995, p. 255).

Tanto o sintoma bulímico quanto a anorético parecem constituir-se como processos internos que, na impossibilidade de serem descritos enquanto mal-estar psíquico, insatisfações, frustrações, tristezas e decepções, são expressos através de um relato sobre as insatisfações com o próprio corpo. Há um apagamento do sujeito que não consegue elaborar suas questões decorrentes do atordoamento do próprio corpo.

Diante da cultura do consumo, o corpo transforma-se em objeto a ser desejado, moldado e mais gozado. O adoecer não é somente fruto de questões fisiológicas, mas também socioculturais. Sarti (2001) afirma que o corpo é uma realidade que não existe fora do social, pois ele se inscreve num campo de significações coletivamente elaborado, visto que o modo de agir, as experiências vividas referem-se à sociedade da qual os indivíduos pertencem.

Para tanto, as redes sociais têm nos servido como lugar de apresentações de si mesmo como também local de trocas entres seus pares. Para melhor entendermos esta questão analisaremos as comunidades fechadas, pró anorexia e bulimia, ou melhor, as famosas: pró-ana e mia.

### **Net, a inclusão da exclusão (?)**

Comunidades pró-anorexia e pró-bulimia estão presentes nas comunidades do *Facebook* de vários países. O que motiva pessoas a construir determinada comunidade, ou melhor, a entrarem numa comunidade em determinado contexto? O que procuram? A internet compele a escrevermos sobre momentos e questões que nos fascinam. Costolo (2014) afirma que as redes sociais viraram companheiras próximas e indispensáveis. Assim, deixamos de ter intermediários; a comunicação é instantânea e a facilidade de se encontrar pares é imensa. Há claros reflexos de eventos que ocorrem em nossa vida off-line que vão para a rede.

O estudo das comunidades pró-ana e mia se deve a dinâmica destas jovens frente ao tratamento de saúde especializado. Em geral, elas são levadas a instituições por seus pais e ali, na maior parte das vezes, cumprem um protocolo de atendimento e, quando possível, abandonam o tratamento. Com esse dado constatei o que a literatura já relatava: estas meninas não querem se tratar, pois

não acreditam que estão doentes. Importante salientar este ponto, pois dentro de uma instituição médica o que se preza é o racionalismo e, muitas vezes, o tamponamento da subjetividade, resultando no velamento das questões.

Frente à dificuldade de sustentar este sintoma, perante a sociedade que propaga uma normatização global de modelos de saúde e bem-estar, estas comunidades buscam por pares. De acordo com Castels (2003), a internet é um meio de interação social seletiva e integração simbólica, sendo que as comunidades on-line tiveram muita semelhança com os movimentos contraculturais da década de 60, parecem ter surgido da necessidade em se dar corpo a um sentimento comunitário.

“A identificação é conhecida pela psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa” (FREUD, 1921, p. 115). A identificação aspira a formar o eu próprio a semelhança do outro, tomado como modelo. “Na medida em que aqui o sujeito se identifica simbolicamente com o imaginário, realiza, de certa maneira, o desejo” (LACAN, 1954-55, p. 300).

Ao me deparar com as comunidades fechadas de pró-ana e mia as dificuldades também se mostraram. No total, foram quatro comunidades ingressas com meu próprio perfil, no qual me apresentava, publicamente, como uma curiosa sobre a história do sintoma bulímico. Logo, as manifestações públicas de algumas integrantes vieram. Contavam quando e como apareceram os primeiros sintomas como também a sensação de tê-los pela primeira vez. Contudo, esta euforia inicial durou pouco, a administradora retirou o post publicado, dentre outros, e advertiu, sem direcionar a um integrante específico, que: “havia muita banalidade colocada ali e quem não estivesse satisfeito que saísse da comunidade”. Necessário ressaltar que o conteúdo monotemático, nestas comunidades, é a comida; dicas de como perder o peso e a silhueta.

Após esta advertência, o silêncio prevaleceu nas publicações destas jovens, o que me leva a inferir no receio de mostrar-se frente ao grupo. Ali, nada cabia fora a dietética e de como manter neste padrão. Manifestações de pequenas angústias: como a bulimia começa a preocupar a vida destas são rechaçadas pelo grupo. Ali a diferença é intolerável.

Todavia, mais uma contingência se apresentou. Apresentei-me (*inbox*) à administradora do grupo: Por que criou uma comunidade neste molde? Este simples questionamento resultou na minha expulsão da comunidade, sem maiores explicações, o que nos mostra o quanto a diferença no discurso é intolerável para esta administradora. Uma simples pergunta abalou as estruturas do discurso hegemônico, no qual só propõe uma fala composta por supostas certezas e direcionamentos.

Outras situações de exclusão também ocorreram, o próprio *Facebook* excluiu outra comunidade ao descobrir que era pró-anorexia e pró-bulimia como também indicaram profissionais da saúde, especialmente psicólogos. Há uma união, mesmo que não legitimada, do mercado (grandes empresas como o *Facebook*) com a ciência, que trata esta questão como patológico. Assim, podemos constatar que não é tão fácil encontrar estas comunidades que não obedecem a estas sujeições. Para sobreviver na rede, elas utilizam heterônimos como, por exemplo, '*Borboletas*', que remete a sensação de batida de asas dentro do estômago quando este se encontra esvaziado.

O mundo social da internet é tão diverso e contraditório quanto a própria sociedade. (...) Apesar disso, essas comunidades trabalham com base em duas características fundamentais. A primeira é o valor dado a comunicação livre, horizontal. A prática das comunidades virtuais sintetiza a prática da livre expressão global. Numa era dominada por conglomerados de mídia e burocracias governamentais censuradas. Como John Gilmore expressou, "a net interpreta a censura como dano e encontra rotas para contorna-los (CASTELLS, 2003, p. 48).

Felizmente, houve saída frente à censura desta pesquisadora. As jovens que tinham postado conteúdos adicionaram-me no mural do *facebook* delas. Portanto, as conversas migraram do âmbito público para o privado (*inbox*). Desta forma, outras temáticas também puderam dar início e continuidade. Eis uma delas:

Fui interpelada por uma integrante, *inbox*. Era uma jovem com seus 13 anos e, em suas primeiras aparições, ostentava com certo orgulho de sua identidade, supostamente fixa e de uma jovem obediente a seu grupo. Contudo, com o passar do tempo, ao ser interpelada pelo questionamento se era bulímica e/ou anoréxica afirma: "Sim! Infelizmente, por que queria ser só amiga dela, mas infelizmente ela entrou dentro de mim." (*grifos da autora*) [...] "...eu já toh quase infertil, minha menstruação parou de vir a quase 5 meses e tenho medo que meus dentes fiquem feios" (integrante da comunidade).

Frente à perda de controle de seu corpo, deixou a posição de alguém que se orgulhava de seus alcances para alguém que teme o seu próprio descontrole. Relata que iniciou estes rituais há, aproximadamente, dez meses e que sempre fez dieta por ter uma genética materna de corpos maiores. Diante da constância dos efeitos sanfonas em seu próprio corpo, ela se propôs as combinações dos métodos utilizados pelas colegas – exercícios físicos, *no food, low food*, medicamentos e ataduras – obtendo assim o resultado da perda de 9kg em dois meses.



“Já toh me alimentando já faz umas 2 semanas e nada, mas tbm eu acabo vomitando tudo.” Diante deste estranhamento com o próprio corpo, procura uma outra garota da comunidade e diz o que está passando com ela própria, sente-se acolhida por esta, que a orienta em como voltar a se alimentar. Para a nossa jovem é impensável a possibilidade de dialogar com sua mãe ou sua ginecologista diante do temor de recuperar o peso perdido. “toh tentando me curar.” Mesmo com esta afirmação o movimento parece ir apenas na recuperação do controle do corpo frente a angústia que este desencadeia (...) “eu não consigo sair mais desse mundo e agora eu vivo isso o tempo todo, eu agora só vivo a Ana, mas eu não quero me curar.” Isto nos mostra como o desejo é ambivalente.

“Sou muitoooo mais amiga da ana do q da mia. A mia só uso quando exagero, pq eu sei q a mia não emagrece.” Utiliza os recursos de No Food – nada além de café, chás e água – e ECA – efedrina, cafeína e aspirina, que tiram o apetite – como aposta para conseguir a silhueta desejada. Além do mais passa suas medidas e aspirações do que gostaria de ser: “... tenho 1,58/60, sou baixinhaaa e até o final desse ano quero tah com 48kgs, mas eu quero chegar aos 38 kg”.

Como podemos ver essa homogeneização do grupo não se sustenta, o mal-estar persiste apesar do grupo. A alienação ao discurso hegemônico não é suficiente para dar conta dele. As meninas destas comunidades não aderem às cegas o discurso prevalente; buscam outros meios para expressar suas inquietações, quando barradas por uma administradora com posturas totalitárias. Contudo, frente ao grupo estas integrantes reproduziam em seus posts o reflexo dos ideais de sua gestora, que não tolerava um pensamento divergente do seu. Assim, podemos afirmar que a Net não é tão democrática quanto parece.

## Considerações finais

Lipovsky (2005) nos alerta que saímos da era do dever e obrigações e entramos numa fase da ética indolor, ou seja, uma era da felicidade de massa que celebra a individualidade livre e multiplica as escolhas e opções ao infinito.

Após o imperativo categórico, o imperativo narcisista é celebrado sem trégua pela cultura saudável e esportiva, estética e dietética. Manter a forma, lutar contra as rugas faciais, zelar por uma alimentação sadia, bronzear-se, não perder a silhueta, alongar-se: a felicidade individualista é indissociável de um extraordinário forcing no esforço de dinamização, de manutenção, de gerenciamento otimizado de si (LIPOVETSKY, 2005, p. 33).

O corpo, alvo de manipulação constante, exprime o quanto tem se tornado destaque em nossa era. Sandel (2013) nos fala que há uma busca do melhoramento de si impregnado em nossa era, o que favorece o aparecimento de fenômenos como estes em maior escala. Hoje, o homem é impelido a conquistar o próprio corpo e, dentro dele, um novo universo que não cessa de ser descoberto.

A era das identidades abre para um futuro difícil de determinar. “Ser si mesmo é, aliás, fundamentalmente, uma experiência impossível, o individual não se manifesta nunca no estado puro” (KAUFMANN, 2004, p. 107). Quanto mais a sociedade se torna individualista, mais ela busca por identidade, um sentido para a vida, mesmo que não seja fácil pela razão das pertenças serem múltiplas.

Este artigo não teve a pretensão de intervir nestas comunidades e tampouco catalogar a posição subjetiva destas jovens que se encontram nestas comunidades, mas pretende pensar nas identidades/identificações que elas se colocam. Além de escutá-las, atribuí a cada sujeito a responsabilidade de escolher e perseguir sua própria concepção do que seria o seu bem viver, seu bem dizer. A busca da redução das medidas e da silhueta não deixa de nos subjugar, contudo, alguns respondem a isso de forma massiva, não levando em conta que o desejo também porta abismos.

**Cláudia Mazur Lopes**

claudiamazur@hotmail.com

São Paulo-SP-Brasil

### **Tramitação**

Recebido em 21/08/2014

Aprovado em 18/11/2014

### **Referências**

ABELHAUSER, Alain. O corpo é a alma. *A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*. São Paulo, v. 2, n.2, jul./dez. 2010.

ARAUJO, Maria Lucia. A mulher e o corpo ideal na contemporaneidade: uma questão entre o desejo e o gozo. COLÓQUIO FRANCO- BRASILEIRO, NA UNIVERSIDADE PARIS 13, PARIS- FRANÇA, 2001.

CASTELLS, Manuel. *A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

FERNANDES, Luiz Estevam de Oliveira. Gula: entre vícios e virtudes, uma história da relação da humanidade com sua alimentação. Disponível em: < <http://www.cpfcultura.com.br/wp/evento/cafe-filosofico-cpfl-gula-entre-vicios-e-virtudes-uma-historia-da-relacao-da-humanidade-com-sua-alimentacao-com-luiz-estevam-de-oliveira-fernandes>>. Acesso em: 1 jan. 2013.

FREUD, Sigmund (1921). *Psicologia de grupo e a análise do ego*. Rio de Janeiro: Imago, 1972. (Edição standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

FUCKS, Mario Pablo. O mínimo é o máximo: uma aproximação da anorexia. In: \_\_\_\_\_. *Psicossoma III: interfaces da psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p.147-158.

GIRARD, Renê. *Anorexia e desejo mimético*. Lisboa: Biblioteca Virtual, 2009.

HOEK, H.M. et al. Impact of urbanization on detection rates of eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, n. 152, p. 1272-1278, 1995.

HOECBERG, Alessandra Saponinik. Da desmesura à restrição. In: \_\_\_\_\_. *Figuras clínicas no mal-estar contemporâneo*. São Paulo: Departamento de Psicanálise Sedes Sapientiae/Escuta, 2002. p. 131-138.

KAUFMANN, Jean- Claude. *A invenção de si: uma teoria de Identidade*. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.

LACAN, Jacques (1954-55). *O seminário 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

LE BRETON, David. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. 6 ed. Campinas: Papirus, 1999.

LIPOVETSKY, Gilles. *A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos*. Barueri: Manole, 2005.

MOREIRA, L. E. V.; JUNIOR, N. S.; Caitano, D. S. O corpo como destino pulsional: sublimação e marcas corporais. *A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*. São Paulo, v. 2, n.2, jul./ dez. 2010.

ORTEGA, Francisco. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

RAMOS, Conrado. Alguns apontamentos para se pensar a relação corpo e contemporaneidade. *A Peste. Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 323-336, jul./dez. 2010.

SALECL, Renata. *Sobre a felicidade: ansiedade e consumo na era do hipercapitalismo*. São Paulo: Alameda, 2005.

SANDEL, Michel J. *Contra a perfeição: ética na era da engenharia genética*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Corpo e história. *Cadernos de subjetividade. Núcleo de estudo e pesquisa da subjetividade*, São Paulo: PUC-SP, n. 2, p. 243-266, 1995.

SARTI, Cynthia Andersen. A dor, o indivíduo e a cultura. *Saúde e Sociedade*, v. 10, n. 1, p. 3-13, jan./jun. 2001.