

**DOENÇA E IMAGINÁRIO FEMININO EM “MEMÓRIAS DE UMA ANORÉXICA”,
DE MOACYR SCLIAR**

Sandro Adriano da Silva (UFPR/UNESPAR)

Resumo: O artigo analisa e interpreta o conto “Memórias de uma anoréxica”, de Moacyr Scliar, compilado na seção “Os enfermos” de *Contos reunidos* (1995). Primeiramente, discutem-se sucintamente algumas relações entre literatura e medicina e sua presença na obra do autor (SCLIAR, 2000; SONTAG, 1984; REVEL; PETER, 2005; SILVERMAN, 1982). Em seguida, analisa-se o conto, a partir de alguns elementos composicionais da narrativa, especialmente a construção da narrativa e da personagem feminina, sua relação com a doença e seus efeitos de sentido (REIS; LOPES, 1988; BIDAUD, 1998; COSTA, 2004; FRANÇA, 1997). Aposta-se na reverberação da voz implícita do autor médico que discute as relações entre corpo, saúde aspectos culturais vivenciados na contemporaneidade.

Palavras-chave: Literatura brasileira. Moacyr Scliar. Medicina.

**ILLNESS AND FEMALE IMAGINARY IN *MEMOIRS OF AN ANOREXIC*,
BY MOACYR SCLIAR**

Abstract: The article analyzes and interprets the short story "Memoirs of an Anorexic" by Moacyr Scliar, compiled in the section "The Sick" of *Collected Stories* (1995). Firstly, it briefly discusses some relationships between literature and medicine and their presence in the author's work. Then, the short story is analyzed based on some compositional elements of the narrative, especially the narrative and the construction of the female character and her relationship with illness and its connotative effects. It bets on the reverberation of the implicit voice of the medical author who discusses the relationships between body, health, and cultural aspects experienced in contemporary times.

Keywords: Brazilian literature. Moacyr Scliar. Medicine.

INTRODUÇÃO

As intrincadas e múltiplas relações entre literatura e medicina, suas metáforas éticas, suas interpretações metafísicas e sua correspondência estética comparecem no conjunto da obra de Moacyr Scliar como uma marca literária do autor. Médico sanitaria, sempre endossou essa relação, seja na própria feitura do texto, seja em depoimentos, nos quais ratifica o diálogo com a medicina e a presença da doença como *leitmotiv* em muitos de seus romances e contos, bem como na construção de personagens fictícios ou ficcionalizados, inspirados no tema. Desses, destacam-se, por exemplo, “A orelha de Van Gogh”, da coletânea de contos de título homônimo, de 1989; *Sonhos tropicais*, romance baseado na vida do médico sanitaria

Oswaldo Cruz, de 1992; *A paixão transformada*, sobre a história da medicina, cuja linguagem ensaística toca o literário, de 1992; *A majestade do Xingu*, romance baseado na vida do médico indigenista Noel Nutels, de 1997; *O livro da medicina*, infantil, de uma coleção intitulada “Profissões”, de 2000; *Saturno nos trópicos*, sobre a história da melancolia e suas repercussões na literatura brasileira, de 2003, além de dezenas de crônicas (SCLiar, s.d., n. p.).

Em um ensaio intitulado “Literatura e Medicina: o território partilhado”, Scliar (2000) aponta a importância da aproximação das duas áreas do conhecimento humano e a necessidade de inclusão da primeira como disciplina nos cursos de medicina, uma vez que “a grande literatura alarga o campo de visão dos profissionais, situando a doença no contexto maior da existência e dos valores humanos, revelando de forma privilegiada – esclarecedora, mas sempre emocionante, os bastidores da doença” (SCLiar, 2000, p. 148). A partir dessas considerações, o artigo aventa uma análise interpretativa do conto “Memórias de uma anoréxica”, buscando estabelecer relações de sentido entre alguns elementos composicionais da narrativa, bem como aspectos simbólicos que gravitam em torno da construção da personagem feminina e a dimensão de referencialidade a partir da qual questões éticas acerca do corpo, da doença e seus estigmas se colocam como centrais na história.

DIAGNÓSTICOS E PROGNÓSTICOS

O motivo da doença na arte e na literatura corresponde a um complexo de representações, em variadas estéticas e ideologias, que remetem, mormente, a um conteúdo moral, como a ideia de punição, castigo da divindade, e toda uma simbolicidade histórica, que prevê, no mais das vezes, normas e prescrições morais, religiosas, bem como tabus de todas as ordens. Sontag (1984), ao inventariar este conjunto de textos culturais, considerando a glamourização da tuberculose no século XIX e o tabu em relação ao câncer no século XX, conclui que a doença implica o ganho de uma nova cidadania, uma outra subjetividade, uma identidade em um mundo em que existem dois grupos, o reino dos sãos e o reino dos doentes e, por isso mesmo, seguido de um atestado de exclusão. Para a autora, a doença tende a ser vista não apenas como uma entidade física, biológica, mas principalmente como figura de linguagem, como metáfora, na qual o doente é estigmatizado:

A doença é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania mais onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e outra no reino da doença. Embora todos prefiram usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos por um curto período, a identificar-se como cidadão do outro país (SONTAG, 1984, p. 5).

Revel e Peter (2005), pelo viés da História, interpretam como a doença rompe os limites do discurso puramente biológico para se inscrever semioticamente nas práticas culturais, como construções simbólicas e forjadoras de novas subjetividades:

[...] a doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social [...] o acontecimento mórbido pode ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real dos mecanismos administrativos ou das práticas religiosas, as relações entre poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma (PETER; REVEL, 2005, p. 144).

Na obra de Moacyr Scliar, os diálogos entre narrativa literária e sua correspondente narrativa médica, tendo como instrumento comum a palavra, o ato de narrar, a transposição da narrativa do doente como personagem social para um campo narratológico ficcional são acrescidos de uma metáfora ética e sociológica. Ocorre, pois, um diagnóstico da condição humana enraizada no solo da história, do constructo social e seus ônus, numa espécie de simbiose entre a doença da dimensão do *soma* (corpo) e a discussão de uma temática enraizada na experiência histórica e na experiência literária, uma vez que “escritores escrevem sobre doença. Médicos procuram dar uma forma literária a seu trabalho. Esta superposição se torna mais visível quando o escritor se torna médico ou quando o médico vira escritor” (SCLIAR, 2001, p. 57).

Silverman (1982) aponta como esses diálogos entre literatura, medicina e doença formam constantes em termos de enredo, conteúdo e forma em Scliar considerando que, tanto em romances, contos e mesmo na crônica,

Algumas narrativas compartilham implicações autobiográficas, enquanto outras revertem para descrições patológicas sobre as quais o autor é bem informado, dada a sua formação médica. Mais uma vez, a alternância entre inocência infantil e a crueza do neonaturalismo é sintomática da perspectiva irônica e até mesmo satírica de Scliar. Sua grande preocupação como o comportamento social frequentemente dá origem a questões de religiosidade e de herança cultural judia (p. 171).

Exemplo disso é o conto “Memórias de uma anoréxica”, publicado na obra *A orelha de Van Gogh* (1989) e alocada seção “Os enfermos”, de *Contos reunidos* (1995), que compõe

um painel de contos cujas temática gravitam em torno da doença e suas metáforas éticas, culturais e religiosas. Vislumbramos aqui de que modo as relações entre literatura e medicina que oferecem como norteadoras da construção da personagem feminina e todo um contexto sociológico baseado na temática da anorexia, e como, metaforicamente, o autor estrutura a narrativa a partir de uma voz de anamnese.

“Memórias de uma anoréxica” é um conto ímpar neste conjunto de texto, por seu tom irônico e uma estrutura narrativa que se poderia considerar paradoxal, considerando que tais “memórias” são apresentadas por um narrador heterodiegético, mormente com algum alcance de onisciência. O foco narrativo, ao longo do conto, vai construindo uma rede complexa de fatos narrativos que indiciam a metáfora da anamnese médica, que, em termos de narratologia literária corresponde ao conceito de *analepse*, ou seja, o ato de rememorar, constituindo uma narração estruturada, (REIS; LOPES, 1988, p. 230), pondo na berlinda esse tema caro à contemporaneidade e suas demandas em torno de aspectos da subjetividade:

No começo daquilo que os médicos chamavam “sua doença” (acrescentando o nome: anorexia nervosa), Rosa recusava o alimento que lhe era servido, à mesa, com a família; o mesmo fazia no hospital, onde esteve internada. Logo, porém, se deu conta de que aquilo não era suficiente: não podia limitar-se a rejeitar o arroz com feijão, o bife à parmiggiana. Tinha de ir mais além. Mas como? Nesse dilema debateu-se alguns meses, até que intuiu a resposta: alimentos imaginários. Uma categoria na qual sua recusa não encontraria barreiras. Começou nessa nova etapa, devagar (SCLIAR, 1995, p. 391).

No narrador construído por Scliar, ainda que sob um registro sutil, travestido no discurso médico de um autor implicado (REIS; LOPES, 1988, p. 17) não escamoteia de todo um olhar clínico-teórico em torno da anorexia e o investimento de seu *pathos* na personagem Rosa, aqui delineada a partir exclusivamente dos quadros típicos da doença como metáforas do processo de anamnese, através da qual, o diagnóstico indica a expressão subjetiva feminina frente à negação do imperativo natural do ato de se alimentar e à satisfação sublimatória de “esvaziar-se de si”, na direção do princípio de morte (BIDAUD, 1998).

Note-se que a posição do narrador é própria de alguém que se coloca em um lugar de observação e escuta clínica, em torno da experiência da personagem, e, excetuando-se a última frase do conto, “Alimentos imaginários são muito perigosos, mesmo quando não ingeridos”, abstém de qualquer juízo de valor em torno dos eventos. O conto, ao colocar em cena uma personagem feminina em sua patologia anoréxica, atualiza, sob nova roupagem, algumas das tópicas médicas da narrativa do século XIX, sobretudo acerca da

problematização da histeria feminina, das relações de biopoder na sociedade marcada pelo patriarcalismo, pela moral conservadora e pelo destino de gerar.

Aqui, Scliar nos traz o lugar do corpo feminino frente às demandas de ideais de perfeição e hiperinvestimento, ainda que signo frequente de sofrimento e frustração resultantes dos “distúrbios da imagem do corpo” (COSTA, 2004), como um produto, seja de respostas dadas aos conflitos internos ou, por outro lado, do mal-estar da cultura do século XX, com seus imperativos estéticos, configurando no que Fernandes (2003, p. 27) denomina “psicopatologia do corpo na vida cotidiana”.

A elaboração de “alimentos imaginários” por parte da personagem denota um princípio, ao um só tempo estético e psicológico, através do recurso do insólito que, como um sintoma de sublimação que se estabelece paulatinamente, vai conduzindo os fios da trama narrativa. A elaboração fantasista da personagem, construindo um tipo de narrativa intercalada (REIS; LOPES, 1988, p. 114), pode ser alçada no plano metafórico do que a psicanálise denomina “anorexia mental”, ou seja, um processo de “comer nada”, como uma negação da dependência simbólica do outro. Rentável considerar que os sintomas alimentares descritos por Freud estão sempre ligados à sexualidade, ou mais especificamente às “forças pulsionais de caráter sexual” (FREUD [1905] 1996, p. 154), que ele identificou como parte do conjunto de psiconeuroses. Na letra freudiana, a anorexia é tratada como um sintoma histórico em seus escritos e, em algumas graças, associada à melancolia. Freud relaciona a anorexia a uma “melancolia em que a sexualidade não se desenvolveu” (FREUD, [1895] 1996, p. 247), além de considerar a histeria sintoma de uma “anestesia sexual”. A anoréxica, comentam Fuks e Pollo (2010, p.414): “come o nada e se oferece, pela via da identificação, ela mesma a ser esse vazio”, como se pode constatar no fragmento do conto abaixo:

Fechava os olhos e, com um mínimo de esforço, via-se no elegante restaurante que, em criança, frequentava com seus pais. Estudava demoradamente o cardápio e pedia um prato sofisticado; lagosta, por exemplo, ou truta. Quando o garçom trazia a travessa com as pequenas porções de alimento dispostas artisticamente, ela se punha de pé e, rindo, derrubava tudo no chão. Ou então atirava a lagosta na cara do seu espantado pai. Duas ou três vezes essa conduta foi tolerada mas depois, naturalmente, o acesso ao luxuoso estabelecimento passou a lhe ser negado; mesmo gerentes imaginários podem se indignar, o que não chegou a perturbá-la: simplesmente começou a ir a restaurantes de menos categoria e a lanchonetes. Agora, o que jogava no chão eram pizzas, hambúrgueres, cachorros-quentes. E os refrigerantes, decerto (SCLIAR, 1995, p. 395).

Algumas características do perfil comportamental da personagem evidenciam a que

ponto os sintomas da anorexia entram na economia da expressão subjetiva: a dissimulação, ao escolher o cardápio, a perversidade ao dar preferência a um prato sofisticado, o riso de delírio e a violência dramatizada ao derrubar tudo no chão, uma espécie de ritual.

Ressalta-se, também, a negação da simbólica do pai, sua função de lei e interdição, ao atingi-lo com a lagosta. Em outras palavras, num nível estritamente metafórico, pai e alimento partilham da mesma carga simbólica de manutenção do equilíbrio, do domínio natural das funções vitais e morais, e da dependência. E, atendendo à estrutura sintomática da anorexia, a personagem não apresenta culpa. (BIDAUD, 1998).

Sintomático, também, é o fato de esta narrativa enferma, este uso literário da anamnese – *illness narrative* (KLEINMANN, 1988 *apud* SCLIAR, 2000) – problematizar, figurativamente, a doença como fator que atinge diferentes classes sociais, e, além disso, como o doente é incompreendido, estigmatizado e excluído por seus excessos:

No começo essa conduta foi tolerada, porque em imaginação (e também na realidade) era rica e podia pagar os estragos. Por fim, cansaram dela; passou a ser expulsa até dos estabelecimentos de pior categoria. A essa altura, a quantidade de alimentos que destruíra era incalculável, e seu peso se reduzira a uns meros quarenta quilos (lembrando que se tratava de uma moça com metro e setenta de altura), mas ela sentia que sua missão não estava ainda completa (SCLIAR, 1995, p. 395).

A informação parentética, de cunho *a priori* informacional põe em evidência o registro de um narrador que, como afirma Silverman (1982), detém um conhecimento preciso e específico de medicina, o que fornece ao texto a credibilidade de uma descrição própria ao diagnóstico. Além disso, o narrador onisciente, valendo-se do eufemismo e da ironia ao apresentar a forma como a personagem entendia “sua missão”, trazendo à tona um traço fundamental da percepção sobre a doença e sua sublimação. É notório (e simbólico também) que o conto não apresente a voz da personagem, sendo estruturado pelo relato de um narrador onisciente, que “filtra” e dá os contornos da experiência da personagem. Ainda que a *palavra* denote um território de sublimação, de confissão, de catarse, paradoxalmente, aqui, ela é subsumida pelo indizível, e,

Há algo fora do plano do dizível e, portanto da palavra, que é significativo e que se expressa no próprio limite da palavra. Ou seja: a indizível angústia é efeito que indica a verdade do desejo que não pode ser dita no plano da consciência, justo porque mostra o estatuto de parcialidade da verdade, deixando entre-ver e entre-dizer o espaço de ignorância e o desconhecimento, intervalo do que não pode ser dito, e que denuncia a falta do saber (FRANÇA, 1997, 3).

Rosa é antes rememorada pelo narrador que propriamente registra uma memória no sentido literário que comumente um título tal como o do conto indicaria. Com efeito, longe de ser uma fissura na estilística do autor – Scliar é exímio em seu ofício de contista –, o recurso garante ao texto uma pluralidade de chaves interpretativas. A palavra, porque deflagradora do acesso a estruturas do trauma e veículo possível de cura, é engenhosamente substituída pela narrativa do ritual, ou, em termos propriamente psicanalíticos, pela *repetição* dos atos de fantasiar a recusa ao alimento.

De acordo com Laplanche (2001, p. 83), os sintomas são exemplos de repetição, por serem “manifestamente repetitivos (rituais obsessivos, por exemplo), e, por outro lado, o que define o sintoma em Psicanálise é precisamente o fato de reproduzir, de maneira mais ou menos disfarçada, certos elementos de um conflito passado”. Repetir implica realizar tentativas do ego para dominar e depois ab-reagir de um modo fraccionado tensões excessivas; sublimar, enfim, com base no princípio de prazer.

A certa altura da narrativa, o tom irônico redefine os rumos da fábula, valendo-se do insólito. De acordo Durand (1993, p. 10), “chegamos à imaginação simbólica propriamente dita quando o significado não é *de modo algum apresentável* e o signo só pode referir-se a um sentido e não a uma coisa sensível”. Por meio do imaginário, ainda que de forma enviesada, o narrador retrata a introdução a temática do arquétipo do feminino nutridor, martirizado, que dá um novo sentido ao texto:

Precisa de algo grande, algo capaz não apenas de abalar o mundo como também de acabar definitivamente com a própria matéria do corpo, com a carne, com os nervos, com o sangue. Para implementar esse projeto, precisava subtrair todo o alimento disponível no país e enviá-lo – para onde? – para a África, claro, lá onde pobres criaturas, incapazes da anorexia nervosa, sofriam as angústias da fome. Visualizava, portanto, enormes armazéns cheios de cereal, gigantes câmaras frias atulhadas de sangrentas carcaças de boi, barris enormes com leite gordo. Filas de obedientes servos transportavam essa comida a grandiosos navios que cruzavam então o oceano, rumo à África, em cuja praia milhões de famélicos aguardavam ansiosos. Mal os barcos descarregavam, atiravam-se à comida (SCLIAR, 2005, p. 392).

Mielietinski (1987, p. 350), ao tratar da poética do mito e do arquétipo, considera o que “mitologismo” um fenômeno característico da literatura do século XX, “quer com procedimento artístico, quer como visão de mundo que dá respaldo a esse procedimento”. Na visão deste teórico, e ademais, nos fundamentos de toda a Crítica do Imaginário, o plano simbólico de um texto configura-se como um arcabouço de imagens e modelos arquetípicos acerca de temas atemporais da literatura, sobretudo a complexa dinâmica da correlação vida-

morte, como aponta Mielietinski (1987, p. 441):

[...] na fantasia artística e mitológica e na fantasia humana em geral há certa identidade, na medida em que ela não é “superável” por um conhecimento racionalista puramente científico (embora na ciência atual haja classificações segundo as qualidades sensoriais secundárias, o que lembra de longe o princípio da mitologia antiga), na medida em que ela não se reduz inteiramente à sua expressão histórico-concreta. Na aspiração de encontrar essa identidade também está implícito certo sentido positivo.

O conto inverte, simbolicamente, a imagem da mulher anoréxica, em certo sentido estéril, no arquétipo do útero fértil da Grande Mãe (MIELIETINSKI, 2002, p. 24), em “sua bondade nutritiva e dispensadora de cuidados e sua obscuridade subterrânea” (JUNG, 2000, p. 158). Na teoria junguiana dos arquétipos, o inconsciente coletivo é a instância psíquica mais profunda que armazena experiências que não são nem pessoais e nem individuais, mas imagens primordiais ou arquetípicas e também os instintos, que não podem ser acessadas quando necessário, entretanto, manifestam-se em sonhos, mitos e fantasias de maneira simbólica (JUNG, 2000; 2008). Rosa, assume, portanto, como a simbologia impregnada de seu nome indica, “a manifestação das águas primordiais, sobre as quais se eleva e desabrocha [...] serve de referência à Mãe divina. (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2012). Na concepção de Eliade (1992, p. 121), “a fecundidade feminina tem um modelo cósmico: o da Terra Mater, da Mãe universal”.

Na dimensão do arquétipo, Rosa remeteria, nesta simbolicidade bastante sutil do final do conto, ao arquétipo materno de Deméter ou Ceres (Deusa das colheitas, nutridora e mãe). Ela representa o instinto maternal desempenhado na gravidez ou através da nutrição física, psicológica ou espiritual dos africanos. Embora Deméter anele e só se realize sendo mãe biológica, o arquétipo não está restrito a somente a esta estrutura e símbolo, podendo a mulher representar outras funções, incluindo a de mártir. (DEVEREUX, 1990; BRANDÃO, 2011).

Rosa, enfim, morre dentro dessa narrativa intercalada, que quase beira a parábola, gênero, aliás, muito perseguido por Scliar. Neste ponto, é de se notar que a morte é igualmente simbólica, posto que a personagem é atingida no crânio, metonímia de mente, e, por extensão da razão e da fantasia, “a louca da casa”, reforçando a aproximação entre a histeria e o feminino:

Não é difícil imaginar o que aconteceu. Bem nutridos, os nativos já não se contentavam com o que chamavam de “migalhas” (uma incorreção semântica: nada

do que lhes era remetido deixava resíduos que se pudessem denominar “migalhas”. Queriam mais e para tanto não hesitaram em recorrer à violência. Hordas e mais hordas cruzaram o oceano, em toscos barcos. Desembarcavam clamando por alimento; matavam a quem lhes atravessasse o caminho. Rosa foi das primeiras a perecer, atingida no crânio por um certo golpe de clava. O atestado de óbito falava em hemorragia cerebral; mencionava também anorexia nervosa, mas que sabe das coisas não hesita em atribuir sua morte à comida. Alimentos imaginários são muito perigosos, mesmo quando não ingeridos (SCLIAR, 1995, p. 392).

Esta relação simbólica entre a doença, o corpo, território dessa angústia, pode ser tomada como elementos que atuam na fronteira da subjetivação contemporânea feminina. (CANEVACCI, 2001). Embora estudos específicos revelem que a anorexia acometa também o sexo masculino, a doença predomina em mulheres, e, neste sentido, esta narrativa enferma, portanto, pode ser tomada como uma tradução do substrato plural de compreensão, a partir de um determinado recorte crítico, como um mal-estar da sociedade ocidental (BIDAUD, 1998, p. 15).

Também dois textos dos anos 1920, intitulados *Psicologia das massas* e *análise do eu e Mal-estar na civilização*, Freud antecipava, pela psicanálise, os jogos de força entre o desejo e as demandas sociais, ao afirmar que não há separação entre a psicologia individual e coletiva, e esta fórmula é importante na medida em que o psicanalista localiza um problema-chave para a compreensão de alguns estigmas femininos que foram sendo engendrados ao longo do tempo. Não existe, na letra freudiana, separação entre o estatuto do indivíduo e o estatuto da sociedade.

A civilização ou cultura produz um mal-estar em função de haver uma antinomia radical entre as exigências da pulsão (ou princípio de prazer) e o controle advindo da cultura e da linguagem (ou princípio de realidade). Esta relação entre o eu e o social é marcada sempre pela ideia fundamental de que todas as sociedades pagam um ônus pela economia do desejo que insistem em denominar de felicidade. E essa economia se localiza entre duas pulsões fundamentais, exploradas pelo conto em análise: Eros e Tanatos, pulsão de vida e pulsão de morte.

No ensaio *Além do princípio de prazer*, Freud ([1920] 2013) inaugura outro conceito essencial à apreciação da manifestação anoréxica: a pulsão de morte, tendência conservadora cujo objetivo seria o retorno a uma condição primeira – ao inanimado. A anorexia é metaforizada como ônus da pulsão de morte, por uma sociedade que investe na possibilidade de um corpo estranho, de um corpo corrigido, de um corpo imaginado, de um corpo que deixou de ser sagrado, expressão de uma divindade, substrato da natureza humana, para ser

um corpo alterado, desprezado, obsoleto e genética e culturalmente errôneo. Paradoxalmente, o corpo anoréxico feminino é uma forma repulsiva de cuidado de si, fora da lógica cultural e médica, onde “a morte é companheira do amor. Juntos, eles governam o mundo” (FREUD, 2011, p. 92). No enredo, essa perspectiva projeta-se no desfecho irônico sobre o atestado de óbito de Rosa, que “[...] falava em hemorragia cerebral; mencionava também anorexia nervosa, mas quem sabe das coisas não hesitava em atribuir sua morte à comida. Alimentos imaginários são muito perigosos, mesmo quando não ingeridos” (SCLIAR, 1995. p. 392).

O problema discutido por Freud em *O mal-estar na civilização* diz respeito, sobretudo, à compulsão à agressividade, também chamada por ele de pulsão de morte ou destrutividade. A cultura, em síntese, tido como construção simbólica que considera a alteridade, exigiria a inibição direta ou indireta dessa pulsão. Cultura, na concepção de Freud é relação com o outro, cujo contato implica a inibição/castração de tais pulsões, principalmente a agressividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, ao colocar em cena uma estetização da doença, Scliar reatualiza, em certa medida, a proposta freudiana, pondo na berlinda esse mal-estar com elemento inerente aos complexos culturais, às demandas de expressão de um corpo ideal – ainda que ideal no universo fantasista da anoréxica, qual seja, um corpo em devir, posto que os limites dessa busca não são demarcados, se não pelo próprio instinto de morte. Parece rentável interpretar a doença no conto scliariano para além de sua evidente natureza de patologia alimentar, manifestação clínica de uma sintomatologia; o sofrimento psíquico da personagem pode ser considerado metáfora de determinada figuração mórbida do feminino na sociedade contemporânea.

Nesse sentido, apostamos como a voz implícita do médico Scliar imiscui-se na construção da personagem feminina, ao explorar e ao levar em conta a concepção de corpo como entidade além do espaço físico de um indivíduo, como uma extensão que se constitui das relações sociais e culturais vivenciadas na pós-modernidade.

Disso resulta que a protagonista não apresenta um discurso de autoimagem corporal concebida desenha-se a partir de suas impressões sensoriais; sua narrativa é uma narrativa enferma também na medida em que subjugada pela voz do narrador. Ou seja, a autoimagem

constitui-se a partir das mediações que permeiam sua existência social, mas a opção por um narrador em terceira pessoa, revela como o autor traduz o silenciamento da de uma “fala anoréxica”, mitigada e famélica. Quando o anoréxico fala, dirige-se aos seus pares, aos que partilham da mesma projeção fantasista e com eles (elas) estabelecem um pacto de linguagem e de sociabilidade. Seu corpo, é na verdade, marcado por uma dupla dimensão, ética e estética, agenciada por injunções que recaem sobre o feminino, em face de expectativas erigidas sociologicamente em torno de padrão de beleza corporal e sua autoimagem.

Referências Bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. **O que é o contemporâneo e outros ensaios**. Trad. Vinícius Nicastro Honesko. 4. reimpr. Chapecó, SC: Argos, 2009.

BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. Tradução Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BAUMAN, Zigmunt. **O mal-estar na pós-modernidade**. Trad. Mauro Gama; Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BIDAUD, Eric. **Anorexia mental, ascese mística**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

BRANDÃO, Junito de Souza. **Mitologia grega**. Volume 1. 23. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2011.

CANEVACCI, Massimo. O corpo. In: _____. **Antropologia da comunicação**. Rio de Janeiro: DP&M, 2001.

CHEVALIER, Jean. GHEERBRANT, Alain. **Dicionário de símbolos**. Trad. Vera da Costa e Silva [et. al.]. 6.ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2012.

COSTA, Jurandir Freire. **O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo**. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2004.

DEVEREUX, George. **Mulher e mito**. Trad. Beatriz Sidou. Campinas, SP: Papirus, 1990.

DURAND, Gilbert. **A imaginação simbólica**. Trad. Carlos Aboim de Brito. Lisboa: Edições 70, 1993.

ELIADE, Mircea. **O sagrado e o profano**. A essência das religiões. Trad. Rogério Fernandes. Martins Fontes, 1992. (Tópicos).

FERNANDES, Maria Helena. **Corpo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. (Coleção clínica psicanalítica).

FRANÇA, Maria Inês. **Psicanálise, estética e ética do desejo**. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. **Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos** (1901-1905). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 128-229. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. Além do princípio de prazer. In: _____. **História de uma neurose infantil (“O homem dos lobos”), Além do princípio do prazer e outros textos** (1917-1920). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 14).

FUKS, Betty B.; POLLO, Vera. **Estudos psicanalíticos sobre anorexia**: quando se come “nada”. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 13, n. 3, p. 412-424, setembro 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v13n3/a03v13n3>. Acesso em 12 dez. 2015.

JUNG, Carl Gustave. **O homem e seus símbolos**. Trad. Maria Lúcia Pinho. 2.ed. Rio de Janeiro Nova Fronteira, 2008.

_____. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 2.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário da psicanálise**. Laplanche e Pontalis: sob a direção de Daniel Lagache. Trad. Pedro Tamen. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 83-85.

MIELIETINSKI, Eleazar. **A poética do mito**. Trad. Paulo Bezerra. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

_____. **Os arquétipos literários**. Trad. Aurora Fornoni Bernardini; Homero Freitas de Andrade; Arlete Cavaliere. 2.ed. Cotia, SP: Ateliê Editorial, 2002.

REVEL, Jacques. PETER, Jean-Pierre. O corpo: O Homem Doente e sua História. In:

REIS, Carlos; LOPES, Ana Cristina Macário. **Dicionário de termos da narrativa**. Ana Cristina M. Lopes. São Paulo: Ática, 1988.

SCLIAR, Moacyr. “Memórias de uma anoréxica”. In: _____. **Contos reunidos**. 3.reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p. 391-392.

_____. **A face oculta**: inusitadas e reveladoras histórias da medicina. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001.

SCLIAR, Moacyr. Moacyr Scliar Site Oficial. Disponível em: <https://www.moacyscliar.com/>. Acesso em: 14 out. 2024.

_____. **Literatura e medicina**: o território partilhado. Cadernos de saúde pública. Rio de Janeiro, 16 (1), p. 245-248, jan-mar, 2000.

SILVERMAN, Malcon. A ironia ficcional na obra de Moacyr Scliar. In:_____ **Moderna ficção brasileira**. 2.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982, p. 170-189.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Tradução de Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. (Coleção Tendências; v. n. 6).