



A FACE OCULTA DA BUSCA PELA PERFEIÇÃO: UM ESTUDO COM INTEGRANTES DE GRUPOS PRÓ- ANOREXIA E PRÓ-BULIMIA NAS REDES SOCIAIS

LA CARA OCULTA DE LA BÚSQUEDA DE LA PERFECCIÓN:
UN ESTUDIO CON MIEMBROS DE GRUPOS PRO-ANOREXIA Y PRO-BULIMIA
EN REDES SOCIALES

THE HIDDEN FACE OF THE PURSUIT OF PERFECTION:
A STUDY WITH MEMBERS OF PRO-ANOREXIA AND PRO-BULIMIA GROUPS
ON SOCIAL NETWORKS

Luíza Maria Medeiros da Silva¹
Liza Fensterseifer²

RESUMO: O presente trabalho objetivou investigar e analisar a entrada e permanência de mulheres em grupos pró-anorexia (pró-Ana) e pró-bulimia (pró-Mía), em redes sociais. Uma vez que tanto a anorexia quanto a bulimia nervosa são transtornos mentais de cunho alimentar, faz-se importante compreender os reforçadores que levam as pessoas a adotarem comportamentos sintomáticos e a se engajarem em grupos que visam perpetuá-los. Para tanto foram realizadas entrevistas, por meio de plataforma de videoconferência, com seis mulheres que fizeram ou ainda fazem parte de alguma comunidade pró-Ana e pró-Mía. As entrevistas foram gravadas, transcritas e tratadas pelo método de análise de conteúdo. Foi possível identificar muitas semelhanças no relato das participantes quanto aos fatores de entrada nos grupos, as interações entre as integrantes, a percepção dos impactos dos comportamentos alimentares transtornados na vida familiar e social, além da identificação, por parte das integrantes, do ônus e do “bônus” de fazer parte desse universo. Depreende-se dos resultados obtidos que a busca por essas comunidades se dá em um contexto de exaltação da magreza e pressão social sobre os corpos, principalmente os femininos, o que impulsiona a busca por caminhos rápidos que levem ao corpo ideal. Outrossim, o maior fator mantenedor dessas mulheres nos grupos aqui estudados é a identificação, por via da qual elas se sentem compreendidas, acolhidas, reconhecidas e pertencentes, de uma maneira que não conseguem se sentir no mundo real. Destarte, destaca-se a importância de uma Psicologia que tenha um olhar mais atento e próximo dessas mulheres, de maneira a entender, para além dos diagnósticos e protocolos de tratamentos, o que elas demandam e por quê, tendo em mente a poderosa influência que fatores ambientais exercem sobre o comportamento.

PALAVRAS-CHAVE: anorexia; bulimia; grupos pró-Ana; grupos pró-Mía; análise do comportamento.

RESUMEN: El presente trabajo tuvo como objetivo investigar y analizar el ingreso y permanencia de mujeres en grupos pro-anorexia (pro-Ana) y pro-bulimia (pro-Mía) en las redes sociales. Dado que tanto la anorexia como la bulimia nerviosa son trastornos alimentarios mentales, es importante comprender los reforzadores que llevan a las personas a adoptar conductas sintomáticas y participar en grupos que tienen como objetivo perpetuarlas. Para ello se realizaron entrevistas, a través de plataforma de videoconferencia, a seis mujeres que formaban o forman parte de una comunidad pro Ana y pro Mía. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y procesadas mediante el método de análisis de contenido. Fue posible identificar muchas similitudes en los relatos de los participantes, en cuanto a los factores de ingreso a los grupos, las interacciones entre los miembros, la percepción de los impactos de los trastornos alimentarios en la vida familiar y social, además de la identificación, en la parte de los integrantes, de las cargas y plusvalías de ser parte de este universo. Se desprende de los resultados obtenidos que la búsqueda de estas comunidades se da en un contexto de exaltación de la delgadez y de presión social sobre los cuerpos, especialmente los femeninos, lo que impulsa la búsqueda de caminos rápidos que conduzcan al cuerpo ideal. Además, el mayor factor de sustentación para estas mujeres en los grupos estudiados aquí es la identificación, a través de la cual se sienten comprendidas, acogidas, reconocidas y pertenecientes, de una manera que no pueden sentir en el mundo real. Por tanto, destaca la importancia de una Psicología que se acerque cada vez más a estas mujeres, para comprender, además de diagnósticos y protocolos de tratamiento, qué demandan y por qué, teniendo

¹ Bacharel em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; luhparrish@gmail.com

² Mestrado e Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); professora de da Faculdade de Psicologia da PUC Minas; liza@pucminas.br

en cuenta la poderosa influencia que los factores ambientales ejercen sobre ellas. comportamiento.

PALABRAS CLAVE: anorexia; bulimia; grupos pro Ana; grupos pro Mia; análisis de comportamiento.

ABSTRACT: The present work aimed to investigate and analyze the entry and permanence of women in pro-Ana and pro-Mia groups on social networks. Since both anorexia and bulimia nervosa are mental eating disorders, it is important to understand the reinforcers that lead people to adopt symptomatic behaviors and to engage in groups that aim to perpetuate them. To this end, interviews were carried out, via videoconferencing platform, with six women who were or are still part of a pro-Ana and pro-Mia community. The interviews were recorded, transcribed and processed using the Content Analysis method. It was possible to identify many similarities in the participants' reports, regarding the factors of entry into the groups, the interactions between members, the perception of the impacts of disordered eating behaviors on family and social life, in addition to the identification, on the part of the members, of the burdens and bonus of being part of this universe. It can be seen from the results obtained that the search for these communities takes place in a context of exaltation of thinness and social pressure about bodies, especially female ones, which drives the search for quick paths that lead to the ideal body. Furthermore, the biggest sustaining factor for these women in the groups studied here is identification, through which they feel understood, welcomed, recognized and belonging, in a way that they cannot feel in the real world. Therefore, the importance of a Psychology that takes a more accurate and closer look at these women stands out in order to understand, in addition to diagnoses and treatment protocols, what they demand and why, bearing in mind the powerful influence that environmental factors exert on behavior.

KEYWORDS: anorexia; bulimia; pro-Ana groups; pro-Mia groups; behavior analysis.

1 INTRODUÇÃO

Os comportamentos alimentares transtornados, muitas vezes incentivados nas sociedades ocidentais, abrangem uma ampla gama de práticas, incluindo dietas restritivas, jejuns e purgações não prescritos por profissionais de saúde. Diferentemente dos Transtornos Alimentares (TAs), esses comportamentos não atendem todos os critérios para um diagnóstico, ocorrendo com menor frequência e gravidade. No entanto, estudos indicam que 14% a 46% das pessoas com hábitos alimentares transtornados podem evoluir para TAs (Shisslak; Crago; Estes, 1995).

Ao longo da história, padrões de beleza moldaram a relação das pessoas com seus corpos. Nas sociedades ocidentais contemporâneas, a aceitação social está diretamente vinculada a corpos magros, "saudáveis" e jovens, associados ao sucesso e bem-estar (Gonçalves; Martínez, 2014). A exposição prolongada a redes sociais contribui significativamente para o aumento de hábitos alimentares transtornados, influenciada pela disseminação midiática do ideal de magreza como caminho para a felicidade e para a realização (Quiroga; Copetti, 2018; Moraes *et al.*, 2021).

Com o advento da Internet, surgiram comunidades online que compartilham interesses comuns sob a "proteção" do anonimato, facilitando assim a divulgação e promoção de comportamentos prejudiciais. Destaca-se o movimento pró-anorexia (Pró-Ana) e pró-bulimia (Pró-Mia), que ganhou força através de blogs e, mais recentemente, de redes sociais como Instagram e Tumblr (Reis, 2008). Ao analisar as redes sociais, percebeu-se a glamourização e

idealização dos transtornos alimentares, como se fossem estilos de vida, e a persistência desse tipo de comunidade sugere uma demanda significativa por essas interações. Desse modo, este estudo explorou a interseção entre TAs e os novos meios de interação social, especialmente nas redes sociais, tendo como objetivo compreender as motivações e interações de mulheres em grupos pró-Ana e pró-Mia, por meio de revisão da literatura e da condução de entrevistas com seis mulheres, de modo a dar voz às suas perspectivas e explorar as implicações de suas escolhas.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, que tem como características fundamentais: ter como fonte direta o ambiente natural; ser descritiva; se atentar ao processo de significação que se dá no decorrer da investigação; ter os dados analisados de forma indutiva, ou seja, levantar suposições na medida em que se coleta e averigua os dados (Pesce; Abreu, 2013). Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, a partir de um roteiro pré-definido, que envolveu perguntas sobre vivências e opiniões de participantes dos grupos pró-anorexia e pró-bulimia.

Considerando a temática do estudo e o difícil acesso às jovens por trás dos perfis virtuais, fez-se necessário a realização de um mapeamento das garotas dispostas a participarem da pesquisa. Em razão disso, foi estabelecido contato com integrantes dos grupos de interesse por mensagens de texto via chat das redes sociais Tumblr, Instagram, Telegram e Whatsapp, sendo que nas duas últimas o comunicado foi enviado em grupos pró-Ana e pró-Mia, solicitando que aquelas que tivessem interesse em participar da pesquisa, entrassem em contato pelo chat particular da pesquisadora. Não foi usado perfil falso para estabelecer contato, mas os perfis pessoais da pesquisadora, o que tornou a comunicação um pouco desafiadora, haja vista a desconfiança que as mulheres membros dessa comunidade têm de perfis que não são parte do movimento, uma vez que muitas pessoas tentam acessar suas contas para criticá-las e até mesmo denunciar o conteúdo à plataforma. Com este processo foram mapeadas seis (6) mulheres que se dispuseram a participar da pesquisa e cumpriam os seguintes critérios: ser mulher, ter 18 anos ou mais até a data de realização da entrevista, fazer parte de algum grupo ou ter perfil em rede social que pertença ao movimento pró-Ana e pró-Mia, desejar e ter disponibilidade para participar de entrevista online com a pesquisadora.

A partir desse contato inicial, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas, foram realizadas entrevistas via plataformas Google Meet e

Telegram, em dia e horário previamente agendados, conforme disponibilidade das participantes. Foi solicitada a autorização das participantes para a gravação das entrevistas, para que elas pudessem ser transcritas posteriormente e os dados analisados, assim como assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No quadro 1, a seguir, constam algumas informações sobre as entrevistadas, destacando que a cada uma delas foi atribuído um nome fictício.

Quadro 1 - Caracterização das entrevistadas

Entrevistada	Idade	Estado/ país	Classe social	Escolaridade	Profissão
Helena	23	Rio Grande do Sul / Brasil	Média	Superior incompleto - Design	Secretária
Liz	24	Espírito Santo / Brasil	Média	Superior incompleto - Psicologia	Estudante
Sofia	25	Bahia / Brasil	Baixa	Superior incompleto - Enfermagem	Estudante
Bruna	18	Rio de Janeiro / Brasil	Baixa	Ensino médio incompleto	Estudante
Débora	21	São Paulo / Brasil	Média baixa	Superior incompleto - Pedagogia	Funcionária em um mercado asiático
Aline	28	Isla de la Juventud / Cuba	Baixa	Ensino Fundamental Completo	Tatuadora

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa (2023).

A análise dos dados foi realizada com auxílio da técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2011), que se constitui em uma estratégia de codificação e categorização do material coletado nas entrevistas.

3 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As entrevistas, após transcritas, foram lidas, interpretadas, classificadas e agrupadas em seis categorias de análise, observando os objetivos propostos para o estudo, a saber: 1. O universo Ana e Mia; 2. A importância dos grupos; 3. Riscos e perigos dos TAs e dos grupos Pró-Ana e Pró-Mia; 4. Comportamento alimentar e relações sociais; 5. Alimentação, imagem corporal e mídias; 6. Tratamento e Comorbidades. A seguir, essas categorias são apresentadas e debatidas.

3.1 O universo Ana e Mia

É isso, companheiras de guerra. A gente sabe que a outra está lutando a mesma coisa que a gente. É um pouco de compaixão, sabe? Porque eu sei que ela está gorda, eu sei que ela está triste e eu também. Eu sei que eu exagerei na comida, eu sei que ela também exagerou e a gente sabe como a gente se sente mal com isso. (Sofia)

Como um dos objetivos principais do estudo, a primeira categoria de análise concentrou-se no processo de descoberta e ingresso no universo Ana e Mia, bem como nas interações que ocorrem entre as integrantes dessas comunidades. No que se refere ao processo de descoberta desse universo, os relatos foram unânimes: todas as entrevistadas tomaram conhecimento dos grupos pró-anorexia e bulimia enquanto buscavam na internet maneiras rápidas de se tornarem magras, informações sobre como inibir o apetite, dietas, exercícios físicos e páginas *fitness*, ou como evitar compulsão alimentar. Esse dado evidencia que o primeiro contato com essas comunidades se dá de maneira quase involuntária, uma vez que as participantes se depararam com os grupos por meio de buscas paralelas relacionadas à magreza. Nota-se que nenhuma delas tinha conhecimento da existência dessas comunidades antes de se aprofundarem em pesquisas sobre como atingir a magreza, como bem ilustra a fala da seguinte participante:

No início eu estava pesquisando dietas, exercícios físicos, como emagrecer, e aí você vai pesquisando mais e mais e mais e mais e mais e aí cada dia você vai vendo coisas mais específicas, então por exemplo, eu pesquisava no Google, e uma vez eu vi uma coisa falando assim "pro Ana", "pro Mia", na época eu não tinha noção do que que era nada até que eu achei um blog, sabe? (Bruna)

O ingresso das entrevistadas nesses grupos ocorreu recentemente, entre os anos de 2018 e 2021, variando a idade de primeiro contato entre 15 e 26 anos. A rede social por meio da qual este primeiro contato aconteceu também variou entre *Twitter*, *Instagram*, *WhatsApp*, *Tumblr* e *Facebook*, além de uma outra rede social, cujo nome não foi revelado, mencionada por uma das entrevistadas. Apesar de existirem alguns mecanismos que tentam censurar esse tipo de conteúdo danoso em algumas dessas plataformas, as pessoas pertencentes a esses grupos encontram maneiras de driblar a censura por meio de códigos e codinomes que permitam a identificação, entre elas, sem que os algoritmos identifiquem a presença de conteúdo impróprio.

Então, quando você usa uma hashtag, por exemplo, #dieta, #emagrecimento, são hashtags normais, completamente normais e não tem nada de maluco, é uma hashtag normal, mas acaba que você vai vendo postagens mais e mais estranhas com dicas mais e mais estranhas, vamos dizer assim, e aí você consegue identificar, e aí tem muitos termos muito específicos que você consegue perceber no perfil da pessoa, uma referência à borboleta. Não estou dizendo que é cem por cento de certeza. Mas normalmente é quando ela usa a palavra Ana ou a Mia, assim, é quase 100%. Pô, essa é. (Bruna)

Outra coisa pela qual as garotas prezam nos grupos é o anonimato, como explicado por Reis (2008), quando diz dessa parte da vida que é vivida por elas em silêncio no mundo físico, e ganha espaço no anonimato virtual. Sendo assim, os perfis não carregam os nomes e retratos reais ou quaisquer informações que possam identificá-las, mas códigos e apelidos que permitam

a identificação de uma conta pró-Ana e pró-Mia, pois elas não querem ser descobertas, assim como diz uma das participantes:

Bom, pra esse tipo de coisa sim, (prefiro) o Tumblr, WhatsApp eu pessoalmente não gosto muito, eu tenho muito medo de achar algum conhecido. O Tumblr eu sei que eu não vou achar ninguém conhecido porque ninguém usa o Tumblr. É 100% de certeza, aí eu fico 100% segura. (Bruna)

Entre as 6 participantes da pesquisa, apenas uma relatou um histórico de TA anterior ao contato com as redes sociais. No caso de Débora, as práticas bulímicas começaram ainda na infância, como uma tentativa de se adequar aos padrões familiares de magreza.

Eu tenho uma irmã que é dois anos mais velha, e teve uma situação que eu acho que ela estava provocando vômito, ela não tinha bulimia, eu acho que ela fez uma vez só, porque eu acho que ela tinha comido demais, alguém reclamou que ela tinha comido demais. [...] Então eu olhei aquilo e comecei a fazer isso, só que minha família não sabia. [...] Eu acho que foi, assim, desde pequena. Por ser a única pessoa da minha família, que minha família tem praticamente o mesmo padrão, que são magros, eu sempre fui a mais forte de casa, então desde a escola, até dentro de casa, eu passava muito bullying, assim, muita pressão pela estética do meu corpo. Então foi quando, aos onze anos, eu comecei a praticar a bulimia e dava resultados. (Débora)

Quanto às interações que ocorrem nas contas e grupos das redes sociais, elas foram descritas de forma contraditória como amigáveis, acolhedoras, fáceis, compreensivas e, ao mesmo tempo, impessoais, cruéis, tóxicas e competitivas. De maneira geral, as interações se dão por meio de curtidas e comentários nas postagens umas das outras, sejam estes para relatar identificação, sejam para críticas, elogios ou apoio.

[...] aí normalmente as pessoas sempre me chamavam porque elas ficavam muito curiosas como eu tinha perdido muito peso em pouco tempo, e isso foi me animando mais a continuar perdendo peso, perdendo peso, até quando eu fiquei muito doente por causa disso. [...] Então, na maioria das vezes elas não querem saber seu problema ou se alguma situação está acontecendo. Elas só querem saber o que você fez. Ponto. E querem ajuda pra conseguir fazer isso. (Débora)

Mais especificamente nos grupos de bate papo, como os de *WhatsApp*, é comum que ocorra uma apresentação inicial quando a pessoa ingressa no grupo, contando qual o seu TA, altura, peso inicial, atual e meta. Posteriormente, as conversas giram em torno de períodos de *No Food* (NF - jejum) ou *Low Food* (LF - ingestão de poucas calorias), dicas de alimentos com baixas calorias, como driblar a fome e queimar calorias, além das dificuldades e situações cotidianas comuns às integrantes.

É em grupos, né, de WhatsApp mesmo, eu interajo, tipo, geralmente são meninas,

conforme as meninas vão levando o assunto, tipo, "ah, tô fazendo NF", "ah, eu tô comendo baixa caloria", "ah, eu tenho x TA", essas coisas, tipo, é qualquer coisa, literalmente, não só do TA, mas como outros assuntos da vida mesmo. (Liz)

O lado mais hostil das comunicações gira em torno de competições de tempo de NF e discursos de incentivo que usam xingamentos e ofensas como instigadores de resultados:

Ah, tem competição, tipo, de quem fica mais tempo sem comer e eles levam muito, muito a sério. Tem pessoas que já chegaram a ficar, tipo, dez dias sem comer, onze, doze, algo bem pesado mesmo. [...] É, dentro desse meio o pessoal, também, aparenta ter um certo orgulho de apresentar aquilo, o "resultado", entre aspas, do que tá fazendo, tipo, "ah, comi baixa caloria", "perdi tanto peso", então isso de certa forma também influencia as outras pessoas. (Liz)

As entrevistas também revelaram a diferença de perspectiva adotada sobre os diferentes TAs.

Porque, por exemplo, tem as meninas que são da Ana realmente, elas conseguem ficar muitos períodos de tempo sem comer nada, pra mim sempre foi um desejo muito grande, foi uma coisa que nunca aconteceu, eu sempre fui muito da pessoa que vai, tem um episódio compulsivo e depois acaba vomitando. Enfim, um caso, logo, não tão bonito, é muito mais bonito e mais romantizado você falar, sei lá, "fiquei 5 dias sem comer nada, olha como eu sou forte", do que "gente, eu comi tudo que tinha na minha casa e depois eu vomitei tudo. [...] querendo ou não, é algo muito mais bonito, você tem uma ideia maior de força, de conquista, em "eu estou abdicando de comer" do que, ah, "eu sou uma porca nojenta que comeu e tá vomitando agora", entende? Há uma diferença entre os dois. Não estou querendo dizer que, ai, as pessoas que usam um são discriminadas e o outro não. (Bruna)

Concordando com Ramos *et al.* (2011), as participantes falaram sobre as metas e as reconheceram enquanto IMCs (índice de Massa Corporal) inalcançáveis e adoecedores, e sobre a invalidação do adoecimento de pessoas acima do peso que estão nesse meio:

Até porque é meio chato você dizer, tipo assim, "ai, eu tenho anorexia e sou gorda", é tipo, a pessoa vai falar assim: nossa, que burra, que idiota. Então eu não falo justamente por isso. Até porque, até pra você ter certa validade, você já tem que estar ali, né? Bonitinha. Você já tem que ter chegado lá na sua meta final, no seu objetivo, mas né. Não é a realidade para muitas pessoas, acredito, até porque eu imagino que quem chega na meta final, se chegar vivo, tem metas finais, assim, que são malucas, então pra pessoa chegar viva, eu acredito que depois de um tempo ela vá, não vai ficar tão obcecada por isso, assim, uma hora provavelmente deve, não sei dizer. Eu nunca conheci ninguém que chegou na meta final. Já conheci, mas aí era tipo assim, a meta final da pessoa era 60 quilos, agora que eu tô com 60 eu quero 55. Aí quando chegar a 55 eu quero 50. Então eu imagino que no final nunca vai ter uma história muito feliz. (Bruna)

É possível, então, apreender que as percepções trazidas à luz pelas entrevistadas sobre a entrada e as relações nas comunidades Ana e Mia reafirmam aquilo que Recuero (2005) e Bittencourt e Almeida (2013) constataram em seus trabalhos: estes grupos são espaços de acolhida, reafirmação, aceitação, apoio e troca nos quais pessoas em sofrimento e profunda

angústia conseguem se encontrar e se unir.

4.2 A importância dos grupos

Com exceção de Aline, que afirmou que os grupos não são muito importantes para ela, apesar de ser membro deles, as demais entrevistadas ressaltaram como fator de importância a acolhida e compreensão que recebem nessas comunidades. Talvez a incongruência que aparece no relato de Aline esteja relacionada ao fato de que ela identifica o surgimento de seus comportamentos alimentares transtornados como uma das consequências de uma vivência traumática na infância. Sendo assim, por sua entrada para este universo digital ter ocorrido após um grande espaço de tempo do início dos episódios de TA, ela não estabelece uma relação direta entre sua permanência nos grupos e os impactos que estes podem gerar em sua vida, tanto como mantenedores dos comportamentos, quanto como espaços de acolhida.

As demais entrevistadas, concordando com as autoras citadas, identificaram esses espaços como lugares onde podem ser verdadeiramente vistas e entendidas, nos quais suas queixas e aflições encontram suporte e validação. Ali, todas estão passando por situações semelhantes, que as aproximam de forma muito mais elementar do que conseguiria qualquer presença física.

Eu me identificava, de verdade, eu acho que a maior parte das pessoas estão ali porque elas se sentem parte de alguma coisa, elas se sentem acolhidas de alguma forma. Pelo menos quando eu entrei, eu sempre me senti com muito alívio. (Bruna)

Para além da importância, elas também foram questionadas quanto às características e interações pelas quais tinham mais apreço em relação aos perfis Ana e Mia, e destacaram o quanto é importante para elas a identificação, o acolhimento, o reconhecimento, a cumplicidade, a inspiração e o pertencimento que encontram ali, revelando, de certa forma, a falta de tudo isso em sua realidade *offline*. Isso fica evidenciado na fala a seguir.

Então é a melhor parte, o acolhimento. Ninguém gosta de ficar no anonimato, até aquelas pessoas que tem seus feticheis mais estranhos e obscuros gostam de encontrar pessoas que pensem da mesma forma. Todo mundo quer se encontrar, andar com quem pensa que nem você. Então, mais pertencimento e acolhimento. (Sofia)

Porém, nem tudo são rosas neste universo virtual. As entrevistadas conseguiram identificar pontos que as incomodam e as distanciam, de certa maneira, das outras participantes das comunidades, sendo eles a romantização da magreza extrema e da Ana, e o uso de abordagens mais violentas e hostis como a *meaninspo* (inspiração má) e os incentivos que usam

de xingamentos e de descredibilização.

Eu fico bem, não sei explicar, tipo, eu acho algo bem pesado, bem ruim, que as meninas chamam de *meaninspo*, que é falar, falar tipo assim, "ah, você tá gorda", "você tá uma baleia", "você tá gigante", você isso, aquilo, em relação a peso, corpo, pra pessoa fechar a boca, literalmente pra não comer, elas comentam pra se arrependem, se envergonhar sobre o que estava fazendo, e aquilo ali entre aspas era uma "ajuda" entre esse meio do TA, então acontece muito. (Liz)

Além disso, uma das participantes também mencionou sua preocupação com o comércio ilegal de medicamentos, não necessariamente criados com esse fim, mas que são utilizados para emagrecimento. Ao mesmo tempo que considera uma alternativa válida, caso a pessoa não consiga manter a disciplina e o foco, Sofia relata sua preocupação com o uso e a venda indiscriminada destas substâncias, principalmente para pessoas que não possuem conhecimento suficiente para saberem das interações medicamentosas e dos riscos de seu uso.

Apesar de possuírem algum senso crítico quanto aos perigos e não serem adeptas de tudo o que acontece nos grupos e perfis pró-anorexia e pró-bulimia, o discurso do culto à magreza, prevalente na atualidade, ainda consegue captar seus desejos.

No início o objetivo era só perder o que eu tinha ganhado na pandemia, mas daí cada vez que eu ia me aproximando da meta eu baixava uns quilos da meta, e assim ia ser um objetivo eterno, sabe, porque cada vez que eu perdia um pouco de peso eu ia lá e colocava minha meta mais pra baixo. (Helena)

Não, meu estilo de vida, meu estilo de vida era uma merda, tava sempre muito mal, mas eu era tratada bem. É isso, era muito melhor, eu me sentia mais acolhida, mais bonita, as pessoas te dão mais atenção de alguma forma. [...] A Ana sempre esteve certa. Ela está comigo. E eu acho que talvez no fundo ela esteja mesmo. Porque depois que eu engordei, nada mais aconteceu na minha vida. E realmente dá essa sensação, que tipo, quando você emagrece, a sua vida vai melhorar em outros ambientes. (Bruna)

Esses fatores juntos tornam a permanência nas comunidades virtuais extremamente convidativa, pois, como explica Recuero (2005), são espaços de troca e cooperação que promovem o sentimento de inclusão e conexão que falta a estas mulheres no mundo físico. Então, mesmo não aprovando tudo o que acontece ali, elas ficam porque são acolhidas, apoiadas e validadas, desde que escolham a magreza e o sem fim de benefícios que a sociedade contemporânea promete que a acompanham.

4.3 Riscos e perigos dos TAs e dos grupos Pró-Ana e Pró-Mia

Um dos interesses da pesquisa foi avaliar se entre as participantes dos grupos pró-Ana e pró-Mia há algum nível de percepção crítica do próprio adoecimento e dos riscos que as

práticas de comer transtornado, perpetuadas naquele ambiente, podem representar. Com exceção de uma entrevistada, que ainda se encontrava, à época das entrevistas, muito ativa na comunidade, as outras cinco conseguiram identificar vários riscos e malefícios ocasionados pelas práticas restritivas e purgativas que adotam ou adotaram, além de reconhecerem o adoecimento e/ou diagnóstico de um TA. Curiosamente, esse dado não foi encontrado nas pesquisas estudadas para o desenvolvimento do referencial teórico do estudo, mas fica evidente nas falas a seguir.

Na época eu via como um estilo de vida, mas agora eu não vejo mais dessa forma. Hoje eu vejo mais como um transtorno mesmo, como algo que não vai trazer benefício nenhum para a pessoa. Pode até trazer aquela alegria momentânea de perder alguns quilinhos, mas depois traz muito mais coisa ruim do que coisa boa. (Helena)

Eu não acho que compensa, mas ao mesmo tempo, é que você analisar de maneira fria é complicado, quando é você que está vivendo aquela situação é outra coisa. Vendo de fora é mais fácil, mas era eu que tava pesando um peso bem menor do que eu peso hoje e, sei lá, e conseguir beijar pela primeira vez, tava toda feliz, eu acho que, sei lá, acho que se eu tivesse que vender um rim pra chegar na minha meta final, acho que eu falava "pode tirar agora". Mas aí, não sei se vale tanto a pena assim, verdadeiramente. Eu realmente não sei, não faço ideia. (Bruna)

Já no caso de Sofia, não há identificação dos comportamentos alimentares incomuns enquanto parte de um transtorno alimentar. Para ela, trata-se de uma questão de objetivos e do quanto a pessoa está disposta a fazer para alcançá-los.

Eu não acho que eu tenha um transtorno alimentar, eu sei que eu tenho outros transtornos, que eu discordo muito, mas eu sigo fazendo um tratamento, mas eu não acho que você querer ser magra, você querer ser bonita, cuidar de você e você pagar o preço para aquilo seja transtorno. Acho que a gente tem que viver bem com nosso corpo, eu não odeio pessoas gordas, eu só não quero ser gorda. (Sofia)

Diferentemente das outras entrevistadas, para Sofia todos os riscos, inclusive os mais extremos, são válidos para que se atinja o objetivo de ser magra. Na verdade, as consequências dos comportamentos transtornados seriam mais desejáveis do que o risco de ganhar peso.

Olha, o maior risco é você ficar gorda. Você morrer no processo, perder um braço, perder uma perna, tá válido. Pra mim. Eu estou disposta. E a maioria das meninas que eu conheço, todas estão dispostas. Se tiver de passar mal, de ficar careca, de arrancar o cabelo. Tipo, eu amo muito essa profissão que eu estou estudando. É o curso que eu sempre quis fazer. Eu me imagino muito atuando na minha área, sabe? Se eu sobreviver. Mas se eu tiver que morrer para alcançar o que eu quero, não tem limites, não tem uma coisa que eu não faria. Eu faria qualquer coisa. (Sofia)

Mais do que apresentar consciência acerca dos riscos e consequências de adotar comportamentos bulímicos e anoréxicos, as participantes da pesquisa identificam os prejuízos

que tais hábitos causam ao longo da vida, mesmo após serem abandonados.

Eu não acho que uma pessoa que tem transtorno alimentar consegue se curar para sempre. Mas tem como aprender a lidar com o transtorno, os sintomas, se a gente parar de se auto sabotar, buscar ajuda, eu acho que tem como lidar sim. (Helena)

Assim, a bulimia continuou. Eu tive queda de dente por causa disso, nunca consegui fazer um tratamento direito de colocar aparelho e tal porque meu dente é muito frágil, e eu percebi que desde a época que eu comecei até agora, sempre eu continuei, nunca parei. posso ter dado uma pausa de dois, três meses, mas depois sempre voltei. (Débora)

Concordando com os impactos duradouros mencionados nas falas acima, o DSM-5-TR (2023) também não fala em cura para TAs, mas em remissão parcial ou total dos sintomas. No caso da anorexia nervosa, a remissão parcial ocorre quando a paciente já não mais está com baixo peso corporal, mas ainda apresenta medo de engordar, comportamento que interfere no ganho de peso ou distorções na autoimagem. Já no caso da bulimia nervosa, a remissão parcial sucede quando a paciente não preenche mais todos os critérios para o diagnóstico, mas ainda mantém alguma sintomatologia. Enquanto isso, a remissão total trata-se da ausência de todos os critérios diagnósticos por tempo sustentado.

Então, apesar de terem noção das consequências ocasionadas pelos transtornos alimentares, os comportamentos dessas mulheres são muito mais regidos pelas regras e por suas consequências imediatas, do que pelas consequências atrasadas, que acontecem a longo prazo, como explicado por Nobre *et al.* (2010). Posto isto, a consequência de emagrecer rapidamente é um reforçador de comportamento muito mais potente para esse padrão adoecido do que a aversividade às possíveis consequências de um TA. Isso parece explicar, pelo menos em parte, a manutenção do comportamento, apesar do conhecimento e do reconhecimento dos riscos causados por ele.

4.4 Comportamento alimentar e relações sociais

Compreendendo a importância das interações sociais por meio das redes sociais *online*, buscou-se obter maior entendimento, também, acerca das interações sociais no mundo real, tanto no ambiente familiar quanto entre amigos, tendo em vista o papel central que a comida ocupa na tradição latina enquanto facilitadora de interações sociais. Basta observar o cotidiano dos brasileiros para notar que os encontros acontecem à mesa, seja em um almoço de família, churrasco, lanche da tarde, jantar ou *happy hour*. Tendo isso em mente e considerando que as pessoas ouvidas nesta pesquisa têm relacionamentos conturbados com a alimentação, foi

questionado, de início, como os comportamentos de comer transtornado foram percebidos e recebidos pela família e por pessoas de sua convivência. Assim, foi possível averiguar que, no caso das entrevistadas, os comportamentos de restrição e/ou purgação somente foram percebidos quando elas mesmas contaram para as pessoas.

Com relação a alimentação é muito fácil você omitir sobre isso, "ah, eu quero diminuir o açúcar, porque não é saudável comer tanto açúcar", ninguém liga pô, ninguém liga, eu morando na minha casa ninguém liga, se eu como, se eu tô comendo ou não, e se ligar é uma decisão minha, se eu quiser não comer não vou comer e pronto, me amarrem, me obriguem, então tipo não é necessário falar. Todo mundo cultua a magreza, todo mundo quer ser magro, bonito é o magro, todo mundo cultua, "ah estou fazendo academia, estou fazendo dieta", é bonito, basta você dizer que não vai almoçar hoje porque é bonito, feio é você comer, comer em público, sabe? (Sofia)

Os depoimentos coletados reiteram o que Quiroga e Copetti (2018) e Moraes *et al.* (2021) afirmam quando abordam a supervalorização da magreza e como este valor contemporâneo molda a maneira como nos comportamos. Nesse sentido, pouco importa os meios utilizados para alcançar o corpo idealmente magro, desde que ele seja alcançado. A partir do momento em que as pessoas do entorno das entrevistadas tomaram conhecimento sobre os transtornos e inadequações relacionadas à sua alimentação, surgiram comportamentos por parte destes que demonstraram preocupação e cuidado com a saúde delas.

Eu acredito que (a reação do pai) foi neutra, não é algo que ele falava coisas tipo que me obrigasse a comer ou algo assim, ele falava, depois de uns meses ele tentava "ah você já comeu", algo tipo assim bem simples, um pouco superficial, mas nada tipo "ah você tem que comer isso", "você tem que comer aquilo". [...] Os meus amigos sim sabem que eu tenho, e não reagiram de forma negativa, tipo "ah você está fazendo algo ruim" aí que não sei o quê. Sabe? Eu vi por parte dos meus amigos uma preocupação, mas nada que fosse, tipo, em função de fazer algo ou essas coisas. Me perguntavam "ah, você já comeu?", "você comeu hoje?", "o que você comeu?", coisas do tipo, mas nada além disso. (Liz)

Apesar do acolhimento e cuidado recebido por Liz, ela conta que se arrependeu de ter contado aos amigos, assim como Bruna.

[...] porque depois disso que eles souberam, teve toda essa questão de preocupação, de falar sobre a comida e tal. Me afetou um tanto, assim, de uma forma ruim, porque eu me arrependi, de certa forma me arrependi de ter falado, porque depois disso ficaram mais atentos ao que eu fazia, tipo, se eu estava comendo, se eu não estava comendo, o que eu estava comendo e que horário, se eu comi só uma vez no dia ou não, coisas do tipo. (Liz)

Eu tive uma amiga que soube uma vez, ela tentou me ajudar, mas aí também, não sei, é muito complicado, porque eu sempre vi de alguma maneira as pessoas vão me sabotar, vamos dizer assim, tipo "ai, ela tá tentando me sabotar porque ela quer ficar mais bonita do que eu". Ainda mais quando eu era mais nova, eu lembro que tinham muitos conteúdos assim, tipo, "olha, sua amiga magra sempre vai querer ter uma amiga gorda e feia pra ela ficar mais bonita, então tomem cuidado com ela, porque

ela vai dizer pra você ficar bonitinha e não fazer nada porque ela vai continuar bonita, e você não". Então eu sempre tive essa imagem dela. (Bruna)

A fala de Bruna ilustra o que Bittencourt e Almeida (2013) apresentaram em sua pesquisa quando falaram de como Ana e Mía são como amigas conselheiras que sugerem, inclusive, que pessoas que não apoiam sua escolha na busca adocida e adocedora pela magreza devem ser afastadas de pronto. No entanto, se opondo a esse posicionamento, Helena e Débora relataram o quanto suas amigas são importantes no processo de recuperação, atuando como potentes reforçadores sociais.

Eu tenho duas amigas, e elas também têm transtorno alimentar, as duas na verdade conseguiram ainda se recuperar antes de mim, me incentivavam a parar também, mas não muito, porque elas também entendiam o que eu estava sentindo, e um amigo que já tinha se recuperado fazia tempo me incentivava bastante também, a tentar me recuperar. (Helena)

Assim, antigamente eu tinha bastante amigo, hoje, pra falar a verdade, eu tenho uma amiga, e ela passou por um processo, não porque ela quis emagrecer, ela chegou a 38 quilos, mas não porque ela quis emagrecer, porque ela estava doente e tal, e ela realmente não conseguia comer porque ela estava com gastrite, estava muito forte e tal, e ela sabe do processo que eu passei e ela sempre me motiva a perder peso de forma saudável. É a única pessoa que quando eu converso com ela eu consigo tentar pensar direito no que eu estou fazendo, alimentação que eu estou mantendo, o que eu preciso fazer pra não ficar doente. (Débora)

Para além disso, a comida pode funcionar como fator aversivo para as interações sociais, haja vista que para as participantes, os alimentos são tentadores e repulsivos ao mesmo tempo. Ou seja, interagir com outras pessoas em ambientes em que a comida está presente exige um enorme e exaustivo preparo por parte delas.

Eu evito certas situações que me façam ter que comer, tipo, se eu puder evitar ir pra um churrasco eu vou evitar, se puder evitar ir pra uma festa eu vou evitar. Então se eu for nesses ambientes sociais eu consigo me preparar antes, eu consigo fazer um jejum, eu consigo usar laxante, eu consigo perder o máximo de peso antes pra esse peso que eu vou repor nessa refeição. Posso passar o dia sem comer e nesse momento à noite comer. (Sofia)

Por vezes, o desconforto maior pode vir ainda mais de perto, quando a família é a principal crítica do peso e da forma do corpo dessa mulher, tornando-se um ambiente extremamente aversivo para a convivência, além de reforçar a busca desenfreada pelo corpo magro, como narra Débora.

Minha mãe, minha irmã, meu irmão, principalmente, o mais novo, ele sabe como me deixar mal. Ele, pra me deixar mal, ele sempre me chama de gorda, ou minha irmã quando a gente está discutindo ela fala alguma piadinha ou alguma coisa relacionada ao meu peso, à minha aparência, e minha mãe sempre está comentando sobre eu estar

comendo rápido ou eu estou aumentando o meu peso, ou final do ano está chegando, você não vai caber em roupa nenhuma (...). Mesmo eu perdendo peso, emagrecendo, eu sei que eles sempre vão me chamar de gorda, como quando eu estava magra me chamavam. (Débora)

Salienta-se, então, o quanto as relações sociais têm influência sobre os comportamentos humanos, sejam eles adaptativos ou desadaptativos. Tanto o reforço quanto a aversividade, seja pela presença da comida ou das pessoas, impactam diretamente na manutenção dos comportamentos e, por consequência, na permanência nos grupos pró-Ana e Mia, mesmo com todas as suas regras.

4.5 Alimentação, imagem corporal e mídias

Com o intuito de aprofundar um pouco mais a investigação da autopercepção das mulheres entrevistadas, foram feitas algumas perguntas sobre como elas se sentiam a respeito de seus corpos, alimentação e conteúdo consumido nas redes sociais. Como tem sido abordado durante toda esta pesquisa, transtornos alimentares, principalmente a anorexia nervosa, implicam em uma considerável distorção da imagem corporal e no estabelecimento de regras restritivas e punitivas relacionadas ao comportamento alimentar, que refletem na maneira como as mulheres percebem e sentem seus corpos. No universo pró-Ana e Mia, percebe-se a relação de ódio do próprio corpo, em prol do culto a um ideal de magreza inalcançável, que é retratado através das constantes e infundáveis atualizações das metas referentes ao peso corporal, como explica uma das participantes:

No início o objetivo era só perder o que eu tinha ganhado na pandemia, mas daí cada vez que eu ia me aproximando da meta eu baixava uns quilos da meta, e assim ia ser um objetivo eterno, sabe, porque cada vez que eu perdia um pouco de peso eu ia lá e colocava minha meta mais pra baixo. (Helena)

Retomando as ideias de Bittencourt e Almeida (2013), obter controle sobre a alimentação e o corpo é a forma através da qual essas mulheres estabelecem alguma noção de controle sobre a própria vida. No entanto, por se tratar de uma tentativa de controle que foge às capacidades reais do corpo humano, uma vez que a nutrição é fator essencial para a manutenção do organismo, ela gera muito desconforto e sofrimento, tanto em relação ao próprio corpo e seu formato, quanto à alimentação, como declararam as entrevistadas:

É algo bem conflitante, tipo, é ruim, não é algo agradável e, tipo, natural, suave. Porque eu já tinha problemas com relação ao meu corpo, em relação ao peso desde quando eu era criança. Aí eu fui crescendo e isso foi piorando. Aí de criança, assim,

eu fui crescendo, eu fui vendo que eu podia manejar as calorias, eu podia manejar o que eu comia, eu podia manejar o meu peso, então foi isso assim, mais ou menos. (...) Quanto mais controle eu tinha, pior eu ficava do TA. (Liz)

Eu passei muito tempo me sentindo culpada por comer, evitando comer, fazendo jejum muito longo. E agora eu tô aprendendo a lidar com isso, me alimentando direito, mais de uma vez por dia. Tô lidando melhor, mas sempre foi uma relação bem difícil. Eu ganhei um pouco de peso desde que eu parei de frequentar os grupos, de olhar as redes sociais de Ana e Mia, mas eu entendo que é melhor assim do que perder peso de uma forma que não é saudável. (Helena)

Mais do que a dificuldade em lidar com o próprio corpo, existe um medo da gordura e do ganho de peso que domina e rege o comportamento alimentar transtornado de maneira brutal, tornando, inclusive, a morte uma saída mais agradável do que a existência em um corpo considerado gordo por elas.

Desconfortável. Saber que você está comendo alguma coisa que vai se alojar em você. Dá um pânico, vontade de chorar. Sei lá, sei nem como explicar, vontade de morrer mesmo, tipo, sabe, eu morreria, tranquilamente, eu só não posso ser gorda. Posso morrer, mas eu não posso ser gorda. Não posso aceitar essa gordura no meu corpo de jeito nenhum. Não posso. (Sofia)

Também foram abordadas as comparações e significados atribuídos aos corpos magros, e os achados encontrados concordam com o trabalho de Gonçalves e Martínez (2014), no que se refere à magreza como fator de aceitação e inserção social.

Acho que com o corpo a gente nunca lida muito bem, eu fico meio mal, acho que diariamente, eu fico meio, nossa, sou horrível, sou horrorosa, não sei, se eu não emagrecer eu vou ser uma zé ninguém. Eu acho que é impossível você não se comparar com as outras pessoas, eu fico tipo nossa, ela é tão magrinha, tão bonita, tão perfeita, sei lá se eu fosse assim, nossa... e assim, eu tô tentando fazer alguma coisa, mas como eu falei, eu sou uma pessoa compulsiva, eu realmente como de uma maneira muito, é delicado, como eu falei pra você, não é tão simples, eu gostaria que as coisas fossem mais simples, mas não são. (Bruna)

Porque sempre fico me comparando com as pessoas que eu tô vendo, os conteúdos que eu tô vendo, e acabo me sentindo culpada por comer, porque eu queria alcançar aquela perfeição que só existe na rede social. Mas mesmo assim eu queria. Eu queria atingir o impossível, mesmo sabendo que era impossível. (Helena)

A maneira como as pessoas gordas foram e ainda são retratadas nas mídias e redes sociais continua reforçando a ideia de que o sucesso, a popularidade, o romance e a diversão estão diretamente associados à magreza. Como destacam Copetti e Quiroga (2018), os mandos e regras emitidos pelas mídias reiteram a ideia de que os reforços sociais e emocionais somente estão disponíveis aos corpos magros. Somado a isso, as experiências dessas mulheres validaram ainda mais essa narrativa em seus repertórios comportamentais, haja vista as mudanças que ocorreram na forma como as pessoas do convívio delas as tratavam em momentos de ganho e

de perda de peso.

Quando eu tinha dezenove anos, que foi quando eu estava com meu auge, assim, acho que foi em 2020, ou 2021, não lembro direito, eu estava pesando 41 quilos, e, assim, eu sabia que eu estava magra, por ver o peso, só que eu não me via magra. [...] eu praticamente colocava comida na boca e vomitava. Quando eu olhei no espelho, assim, perdi vinte quilos, eu me senti bonita. Todo mundo me dava muito elogio, minha família, principalmente porque eu fiquei vendo meus parentes muito tempo, todo mundo falava que eu estava muito bonita, que meu corpo estava bonito, ou eles falavam assim "nossa, está linda, mas se perder mais dez você fica mais bonita". Então, assim, eu estava me sentindo bonita, estava me sentindo bem com o meu corpo, eu fazia exercício, comecei a comer direito, comecei a fazer só jejum, não precisava vomitar. Aí foi quando eu percebi que não era o suficiente, aí eu comecei a ficar um pouquinho pior porque eu achava que os elogios tinham acabado, eu precisava voltar e as pessoas precisavam me reparar e começar a me elogiar mais. Acho que foi um dos pontos principais. Eu gostava do elogio, das pessoas falando "ah, você emagreceu", "nossa, o rosto está mais fino". Então sem perceber as pessoas estavam me ajudando a me manter naquela rotina de antes que estava me deixando doente, sabe? (Débora)

A fala de Débora deixa clara a potência da atenção social, seja pelos elogios ou pela sensação de ser notada e fazer parte de um grupo, enquanto reforçadora dos comportamentos alimentares disfuncionais. Ainda que as pessoas não soubessem da existência desses hábitos, a mudança na maneira como se dava a interação com essas mulheres reforçou ainda mais a crença que tinham de que somente corpos magros são válidos e bem quistos o que gerou, conseqüentemente, sua adesão a tais regras.

Ainda tratando das interações sociais como fatores mantenedores de comportamentos desadaptativos, Liz destacou o poder que comentários “inocentes” têm de servir como gatilhos para lapsos e recaídas, quando o assunto é TA.

Já havia meses que eu estava me preocupando demais com meu peso, assim, em excesso, e eu não estava postando o peso que eu estava, eu não gostava do que eu via no espelho, eu não queria aquilo, eu queria modificar, eu queria estar mais magra. Aí teve algum dia de 2021, de novembro de 2021, que uma amiga minha ela fez um comentário, eu acredito e quase tenho certeza que não foi algo pra afetar, mas tipo, comentários às vezes, até de psicólogos, de profissionais pode atingir, então minha amiga falou tipo, ela falou do meu peso, relacionado ao ganho de peso, aí foi algo que dali daquele momento pra frente só piorou tudo. (Liz)

Assim como os comentários de pessoas conhecidas influem na incidência do comportamento, os comentários com os quais os perfis pró-Ana e Mía são alimentados também exercem o papel de legitimar, lembrar e manter as participantes focadas em seus objetivos.

Por exemplo, quando eu posso eu estou num ambiente, sei lá, tem que comer alguma coisa muito mais calórica, eu sempre tento, se eu puder, eu sempre tento abrir ali o Tumblr e ler alguma coisinha antes pra eu não me esquecer. Dois minutinhos, sabe?

É realmente quase algo religioso. Eu poderia dizer talvez isso. Eu gosto de ler, ver algumas postagens, ver o que o pessoal fala. Muitas jogam uma palavra de motivação diária, independente do tom, porque tem tom de motivação tipo "você vão ser lindas e vai dar tudo certo", tem outras que tipo "você é enorme, você não pode comer isso sua louca", mas assim eu também não acho que é nada tóxico, e assim, horrível, pelo menos pra mim, talvez pra outras pessoas não seria algo que eu iria aconselhar de jeito nenhum, não acho algo bonito, mas enquanto sou eu, pra mim tudo bem. (Bruna)

Feitos estes apontamentos, vê-se que os resultados aqui encontrados evidenciam o papel e a “força” que as mídias têm na forma de se alimentar e de se perceber de pessoas que têm TAs ou mesmo comportamento alimentar transtornado. Desse modo, reforça-se a importância de se cuidar destes aspectos no manejo e atenção a mulheres como as que participaram deste estudo.

4.6 Tratamento e comorbidades

Diferentemente do que era esperado pela pesquisadora no início deste projeto, as entrevistadas apresentaram algumas informações sobre a busca por ajuda e outros desafios que enfrentam no tocante à sua própria saúde mental. Nesta perspectiva, verifica-se que a maioria das entrevistadas está ou já esteve em acompanhamento nutricional, psicológico e/ou psiquiátrico, seja em decorrência do TA, seja em função de outras perturbações de sua saúde mental. Todavia, nem todas as experiências com esses profissionais foram agradáveis ou eficazes, por diversos fatores, tais como medo de serem julgadas por seus hábitos e falta de habilidade ou despreparo na condução do profissional, conforme ilustra a seguinte fala.

Já na psicóloga eu fui mais aberta, falei sobre como eu estava me alimentando, falei quantos dias eu ficava sem comer, fui relatando pra ela as coisas sobre peso, caloria, e essas coisas em geral, e a minha última psicóloga, no caso, eu tinha outra psicóloga só que ela se aposentou, aí tive que procurar outra. Aí, essa, ela é mais nova. Ela trabalha na Polícia Civil, é psicóloga da Polícia Civil, aí eu não sei quantos anos ela tem, mas ela é mais nova do que a minha antiga, porque a minha antiga era já uma senhora. Eu não sei muito bem como é que ela recebeu essa fala minha, porque, eu não sei, eu acho que em primeiro momento ela deve ter ficado um pouco assustada porque eu percebi que, tipo assim, em uma parte depois que eu falei sobre isso, sobre o TA, ela logo em seguida falou alguma frase e ela gaguejou em alguma palavra, como se estivesse nervosa sobre a situação, tipo, sei lá, acredito de como lidar, mais ou menos. Aí de imediato praticamente ela falou de internação né, nesse primeiro momento ela falou sobre internação. Aí eu já meio que recuei, eu já não queria mais falar sobre isso, não abordava mais. Hoje eu não abordo mais isso, sobre isso, por causa dessa fala dela, né? De ter falado sobre a internação logo de cara. Eu ficava dias e dias sem comer, então ela ficou, né? Preocupada, eu acho. É porque é uma questão também, né? Que tipo, a pessoa pode morrer também, então é algo que o psicólogo tem que intervir mesmo, eu entendo isso que ela fez, mas pra mim como a pessoa com transtorno foi bem ruim. (Liz)

Ademais, apesar de serem uma amostra pequena de indivíduos, foi possível perceber a

presença das comorbidades mais comuns na Anorexia Nervosa e na Bulimia Nervosa, conforme descrição do DSM-5-TR (2023), entre elas o Transtorno de Personalidade Borderline, Depressão, quadros de ansiedade e autolesão. Das seis entrevistadas, duas já foram diagnosticadas com Transtorno de Personalidade Borderline, conforme relata Sofia.

Difícilmente você vai encontrar alguma pessoa que seja anoréxica ou bulímica e ela não tem algum outro problema tipo depressão, ansiedade, borderline, eu mesma tenho borderline, fui diagnosticada há uns anos, tenho depressão, a minha ansiedade também tem, mas melhorou, a ansiedade generalizada. Hoje em dia o que mais me pesa é a depressão, então dificilmente você encontra uma pessoa que não tenha problemas. (Sofia)

Ainda sobre as tentativas de tratamento, as mulheres entrevistadas também relataram dificuldades em aderir ao tratamento medicamentoso, uma vez que diversos psicofármacos possuem como efeito colateral ganho de peso ou aumento de apetite. Tais efeitos adversos tornam a adesão extremamente difícil para pacientes com TA, pois ainda que busquem ajuda e queiram melhorar, a aceitação das mudanças corporais e a dificuldade de uma autopercepção apurada tornam o processo de ganho de peso muito aversivo.

Principalmente quando eu comecei a tomar remédio e o médico falava "ah, o remédio você vai ganhar peso com ele, ou vai inchar seu peito", alguma coisa desse tipo, então eu ficava muito desesperada, eu sempre estava trocando de remédio porque eu achava que aquele remédio estava causando algum efeito em mim ou no meu corpo. Então era muito difícil manter o remédio, e era sempre uma briga aqui dentro de casa por causa disso, pelas trocas de remédio, porque minha mãe via que eu não queria tomar aquele remédio porque eu sempre estava procurando a bula dele na internet e depoimento de outras pessoas para saber o que aquilo tinha de resultado naquela pessoa, no corpo e tal. Muitas pessoas normalmente que tem uma conta Ana ou Mia, ela sempre tem algum processo, assim, que já foi no psicólogo ou psiquiatra, já tomou medicamento. (Débora)

Reiterando o que foi dito em categorias de análise anteriores, uma das entrevistadas, Sofia, apresenta uma visão destoante das demais, talvez representando parte da comunidade pró-Ana e Mia que, apesar de possuir algum senso crítico sobre a questão, ainda não consegue desvincular a ideia dos TAs da percepção de um estilo de vida, em uma tentativa de naturalizar essas práticas. A verbalização de Sofia, transcrita a seguir, ilustra isso:

Pelo que eu me lembro eu sempre fui assim. A minha psicóloga, minha psiquiatra disse, as duas inclusive, que isso tem a ver com transtorno de borderline, que você tem uma certa alteração com relação a sua imagem, e pelo que se dizem, né, transtorno de borderline não é algo que você adquire, ou você tem você não tem. Eu discordo de o transtorno borderline ser uma doença justamente por isso aí, eu não concordo que eu tenha esse problema de anorexia por causa disso. Que é um espectro, você vê o mundo de uma forma que as outras pessoas não veem. (Sofia)

Por conseguinte, vale a pena ressaltar a importância de um trabalho multidisciplinar no tratamento de transtornos alimentares, privilegiando a qualidade do vínculo com a paciente e apostando em uma boa psicoeducação sobre as etapas do tratamento, de forma a possibilitar não somente a adesão ao trabalho proposto, mas um espaço no qual essa mulher sintasse acolhida, segura e compreendida ao longo do processo.

Apresentados e discutidos todos os resultados encontrados com a análise das entrevistas realizadas, tendo como referência os objetivos propostos neste estudo, é inegável que mulheres pertencentes a grupos pró-Ana e pró-Mia manifestam sofrimento expressivo quanto à imagem corporal e aos comportamentos alimentares. Ainda que essas mulheres não possuam diagnóstico constatado de Bulimia ou Anorexia nervosa, apresentam traços e sintomas suficientes para afetar suas vidas em áreas importantes como atividades diárias, interação social e saúde física. Ademais, pôde-se constatar que há conhecimento, seja mais básico ou aprofundado, sobre os TAs por parte das participantes, mas como discutido anteriormente, as consequências previstas por esses comportamentos não se mostram um aversivo próximo ou potente o bastante para frear suas ações. E ainda, apesar de não constar na hipótese inicial, constatou-se que os grupos se tornam ainda mais reforçadores, considerando-se a ausência ou diminuta quantidade de amigos que essas mulheres possuem, reforçando o pouco apoio social que recebem no mundo *offline* e potencializando ainda mais as influências dos grupos virtuais sobre seus comportamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender o que motiva mulheres a buscarem e se manterem em grupos que reforçam comportamentos de comer transtornado e transtornos alimentares. As entrevistas realizadas com mulheres pertencentes a grupos pró-Ana e pró-Mia ampliaram a discussão sobre as interações em mídias virtuais e a influência que elas exercem sobre o comportamento humano.

A pesquisa revelou que o ingresso das participantes nestas comunidades se deu pela busca por um corpo magro, idealizado e cobrado socialmente. Além de refletir traços da cultura contemporânea, essa busca retrata o imediatismo, cujos comportamentos regidos pela ansiedade e pressa desconsideram os prejuízos e consequências ali envolvidos. É seguindo essa lógica que as mulheres entrevistadas se viram embrenhadas no universo pró-Ana e pró-Mia, espaço que promete perda de peso e alcance do corpo desejado de maneira rápida e implacável, por meio do seguimento de regras aparentemente simples.

Após ingressar nos grupos e conhecer cada vez mais a comunidade que se forma em torno do objetivo do corpo magro ideal, o que mantém essas mulheres adeptas e frequentes nessas redes é, principalmente, o sentimento de identificação. Aquele se torna um espaço no qual elas conseguem expressar suas angústias e se veem representadas nos relatos das outras integrantes, o que fortalece o vínculo e promove o sentimento de pertencimento, diferente do que, geralmente, ocorre no mundo real, onde seus comportamentos são julgados e incompreendidos pelas pessoas que as cercam.

Apesar da adesão aos grupos, as entrevistadas conseguem avaliar as interações que ali acontecem com senso crítico e manifestam desconforto com algumas práticas sustentadas pelas integrantes dos grupos, tais como o uso de abordagens violentas e hostis, como a *meaninspo* (inspiração má), os xingamentos e o incentivo de uso e venda indiscriminados de medicações. As interações nos grupos não ocorrem de maneira direta, em diálogos, mas por meio de curtidas e comentários em publicações, e por desafios de *No Food* e *Low Food*. Na vida real, as interações familiares, com amigos ou colegas de trabalho tornam-se aversivas, pois para as entrevistadas, estar diante de alimentos gera ansiedade e repulsa, desencadeando afastamento e isolamento justamente daqueles que poderiam servir como rede de apoio na identificação e melhora desses quadros.

Por fim, vale enfatizar o impacto que as mídias e redes sociais possuem sobre o comportamento das pessoas. Nesse caso específico, a disseminação de imagens e discursos que glorificam a magreza, colocando-a como essencial para o alcance do sucesso, do amor e da felicidade, reforçam as ideias e os comportamentos das mulheres, servindo quase como justificativa para as medidas extremas adotadas por elas para alcançar o corpo perfeito. As entrevistadas revelaram que os conteúdos consumidos online estavam diretamente relacionados à manutenção dos comportamentos de comer transtornado. Torna-se difícil, então, conceber outra maneira de comportar-se, haja vista a exposição ininterrupta e exclusiva a conteúdos sobre magreza, o que dificulta a ampliação de seu repertório comportamental. Este achado reforça a importância de se ampliar o estudo sobre as funções que os grupos e perfis nas redes sociais ocupam na vida das pessoas que deles participam. O presente estudo e tudo o que foi pesquisado antes e durante a sua produção apresentou-se como um caminho possível para a produção de novos saberes referentes aos TAs e para a aquisição de conhecimento que ampare a pesquisadora em sua prática profissional. Afinal, a Psicologia é uma ciência que exige constante atualização, e buscar conhecer os papéis das novas tecnologias na promoção e manutenção do adoecimento mental é parte essencial deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BITTENCOURT, L. DE J.; ALMEIDA, R. A. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? *Psicologia & Sociedade*, Recife, v. 25, n. 1, p. 220–229, 2013.
- COPETTI, A. V. S.; QUIROGA, C. V. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia IMED*, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 161-177, dez. 2018.
- GONÇALVES, V. O.; MARTÍNEZ, J. P. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. *Comunicação e Informação*, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 139-154, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ci/article/view/31792>
- MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- MORAES, R. B. *et al.* Repercussões do acesso às redes sociais em pessoas com diagnóstico de anorexia nervosa. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 1178-1199, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2021.62734>.
- NOBRE, G. I. F. *et al.* “Prefiro não Comer, a Começar e Não parar!” Um Estudo de Caso de Bulimia Nervosa. In: DE-FARIAS, A. K. e cols. *Análise comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso*. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 273-294.
- PESCE, L.; ABREU, C. B. M. Pesquisa qualitativa: considerações sobre as bases filosóficas e os princípios norteadores. *Revista da FAAEBA: Educação e Contemporaneidade*, Salvador, v. 22, n. 40, p. 19-29, dez. 2013.
- RAMOS, J. S. *et al.* Pro-anorexia cultural Identity: characteristics of a lifestyle in a virtual community. *Interface: Comunicação em Saúde e Educação*, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 447-60, abr./jun. 2011.
- RECUERO, R. Comunidades em Redes Sociais na Internet: Um estudo de uma rede pró-Ana e pró-Mia. *Faro*, Valparaíso, v. 1, n. 2, 2005.
- REIS, V. A. Ana e Mia na “nova” rede: comunidades reúnem anoréxicas e bulímicas na Web 2.0. *RuMoRes*, [S. l.], v. 1, n. 2, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/Rumores/article/view/51115>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- SHISSLAK, C. M.; CRAGO, M.; ESTES, L. S. The spectrum of eating disturbances. *The International journal of eating disorders*, v. 18, n. 3, p. 209-219, 1995.