



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**Curso de Especialização Lato Sensu
em Transtornos Alimentares:
obesidade, anorexia e bulimia**

**A cultura do leve e os transtornos
alimentares**

Crisne Xavier Roque Martins

Monografia apresentada como cumprimento
parcial as exigências para obtenção do título
de especialista em Transtorno Alimentares:
obesidade, anorexia e bulimia, do
Departamento de Psicologia da PUC-Rio

Orientadora: Professora Dr^a Issa Damous

Rio de Janeiro 21 Março de 2019



Crisne Xavier Roque Martins

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Rio, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Transtornos Alimentares. Aprovada pela comissão examinadora em Psicologia.

Professor Orientador: Professora Dra Issa Damous

Rio de Janeiro, 21 de Março de 2019

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e pela oportunidade que ele me proporcionou em chegar até aqui. Agradeço ao meu esposo Martins, e meus filhos Gabriel e Mel, pelo amor e paciência, contribuindo diretamente para que eu pudesse estudar e me empenhar nessa nova jornada acadêmica. Agradeço aos professores da PUC-Rio, que com muita excelência, sempre estiveram dispostos a me ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, em especial as minhas professoras Dra. Rosa Jeni Matz e Dra. Issa Damous pelo carinho com que me orientaram e conduziram. Agradeço a coordenadora Profa. Dra. Dirce de Sá Freire, que com muita competência conduziu o curso. Agradeço também a minha instituição, por ter me dado a chance e todas as ferramentas que me permitiram chegar ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Resumo

Os chamados distúrbios da alimentação, geralmente conhecidos pela sociedade em nosso dia a dia por anorexia, bulimia, obesidade, ortorexia, vigorexia e transtorno compulsivo alimentar periódico, apresentam sintomatologia própria que se expressam, através de condições diversas no âmbito biopsicossocial. Neste trabalho, pautado em pesquisa bibliográfica, é dado um enfoque às questões sociais, como a busca incessante pela magreza que pode ser incentivada fortemente pelas mídias e pelo desejo de ascensão em busca do dito sucesso social: estar na moda. Entende-se por essa discussão que o imperativo de uma cultura guiada pela sedução das coisas, e que enfatiza a leveza, influencia o corpo, e através dele evidencia o sofrimento humano via transtornos alimentares.

Palavras-chave: transtornos alimentares, cultura, contemporaneidade, lipofobia, mal-estar.

Abstract

The so-called eating disorders, generally known by society in our daily lives due to anorexia, bulimia, obesity, orthorexia, vigorexia and periodic eating disorders, present their own symptomatology that is expressed, through different conditions, in the biopsychosocial context. In this work, based on bibliographical research, a focus is given to social issues, such as the incessant quest for thinness, which can be strongly encouraged by the media and the desire to ascend in search of such social success: being fashionable. It is understood by this discussion that the imperative of a culture guided by the seduction of things and that emphasizes the lightness, influences the body, and through it evidences the human suffering through eating disorders.

Keywords: eating disorders, culture, contemporaneity, lipophobia, malaise.

Sumário.

Introdução.....	06
1. Uma cultura lipofóbica.....	08
1.1. A civilização do leve como ideal.....	08
1.2. A realidade do peso.....	11
1.3. A sedução das coisas.....	14
2. Influência da cultura no corpo.....	17
2.1. O mal-estar de foro íntimo na modernidade.....	17
2.2. Na contemporaneidade: o corpo como ancoradouro.....	20
3. O sofrimento humano no corpo: os transtornos alimentares.....	24
3.1. Na infância.....	25
3.2. Na adolescência e na vida adulta.....	27
4. Conclusão.....	32
5. Referência Bibliográficas.....	33

INTRODUÇÃO

De modo geral, os pacientes com transtornos alimentares na contemporaneidade, parecem sofrer grande influência dos imperativos sociais que permeiam a cultura. Com efeito, esses imperativos parecem exercer uma função primordial nos sintomas daqueles que tentam atender as demandas de um ideal de padrão estético de beleza, e magreza eterna, estabelecidos por uma sociedade estigmatizada, na qual a imagem vai assumir a significação maior, muitas vezes pautada no culto ao corpo, sobretudo nas mulheres e nos adolescentes.

A influência da "cultura do corpo", e da pressão para a magreza que as pessoas sofrem nas sociedades ocidentais, parecem corroborar o desencadeamento de comportamentos patológicos, como é o caso do desenvolvimento de transtornos alimentares. De fato, a exigência imposta pela elegância, e a possibilidade do "corpo perfeito", tem se transformado em um grande problema na ordem da saúde pública, e a tecnologia, bem como meios de mídias sociais podem acabar desempenhando um papel que acelera este processo patológico.

Na clínica os pacientes aparecem frequentemente vulneráveis, e em grande sofrimento, aprisionados a normas exigentes com efeitos extenuantes e por vezes deprimentes. O ideal do "corpo perfeito" aparece com sérias implicações impostas na renúncia de certos prazeres, e isto adoce o ser psiquicamente, podendo levá-lo mesmo a renúncia da própria vida.

Vale considerar que quando nos referimos à clínica dos transtornos alimentares, usamos em referência também à clínica do vazio, dos fenômenos psicossomáticos, de certas depressões, mesmo explicando a gênese e a evolução dos transtornos alimentares, através do modelo multifatorial que se baseia em várias possibilidades de etiologia, sendo elas biológicas, genéticas, psíquicas, sociais, que podem se relacionar entre si.

É nesse contexto, que este trabalho acadêmico tem por objetivo levantar um tema bastante atual, e que servirá para investigação de um assunto que nos dias atuais gera uma problematização do conceito como o "corpo lipofóbico", e sua a ligação nos transtornos alimentares, e assim, abre espaço para uma

discussão de práticas que, procuram levar a normatização para o modo de vida com qualidade.

Utilizaremos como recorte um panorama sobre a cultura atual, como pode estar associada aos transtornos alimentares como expressão do sofrimento humano no corpo. Nesse percurso, faz-se uma análise da obra “O mal-estar na civilização” (FREUD,1930), que aborda o período da modernidade, e também as influências do o mal-estar na vida contemporânea (LIPOVETSKY, 2016), onde prevalece a cultura lipofóbica que prioriza a leveza, sobrevivendo a preocupação exacerbada com o peso, assim como a imagem do corpo como fonte de felicidade, e ainda o medo de não se enquadrar nos padrões éticos de beleza ditados pela cultura.

1

UMA CULTURA LIPOFÓBICA

1.1

A civilização do leve como ideal

Segundo o pensamento de Lipovetsky (2016) não faz muito tempo as classes populares e as classes chamadas superiores se diferenciavam pelos estilos de vida baseados em significativas oposições: o pesado e o grosseiro para as classes populares; o leve, o fino e o que tem estilo para as classes superiores.

Com o desmoronamento dos impeditivos que separavam as culturas de classes, passa então a existir de forma generalizada, uma cultura que celebra em todos os seguimentos, o esbelto, a moda, o lazer, a mobilidade, o virtual, e a liberdade.

Os tempos hodiernos são de fato tempos sem precedentes, são tempos com características básicas de rupturas, de desbaratamentos, de rompimento com todo o sistema passado, da área da cultura a área da indústria, da área das necessidades básicas, da área do supérfluo ao estético. Em praticamente todas as áreas da vivência humana, o que era valorado em épocas anteriores tem perdido seu significado no contexto desta época, uma nova cultura avança e se impõe com grande vigor, dominando as mais diversas áreas das sociedades. A percepção maior é que não está somente na área de um imaginário ideal, mas parte da ordem das necessidades.

Percebe-se que aquilo que em épocas passadas fazia parte da ficção, do imaginário humano, ganhou campo e forma além do sonhado, do presumido. Essa ficção imaginada já era um ideal humano, algo que abstruso, de certa forma estava em efervescência, mas o que chama a atenção é o fato de que tudo o que era representativo de qualidade, o que denotava a ideia de excelência, que infundia o respeito e representava força, cede lugar ao leve, ou melhor, ao ultraleve.

O estilo e o design combinado ao “leve”, marcam de forma rápida e continua um novo padrão cultural, pois a cultura do materialmente leve assume conotações muito fortes nas sociedades da hipermodernidade (LIPOVETSKY, 2016). Observamos a leveza nos objetos, nos estilos, nas formas, nas novas e envolventes formas de esportes, na área dos alimentos que oferecem suprir as

necessidades de forma leve, trazendo resultados extraordinários, um corpo leve, atlético e ágil é a tônica do momento. A indústria move-se no sentido de atender essa nova e atual demanda, é preciso criar e inovar constantemente, tudo precisa estar na linha do *light*. A leveza tem nessa geração representatividades e significados muito fortes, ela determina padrões, determina mercados, determina estilos, ela determina alimentos, determina a moda nos mais diversificados segmentos, determina estética, cosméticos, determina equipamentos e eletrodomésticos, determina veículos, tudo produzido e sustentado pela ordem do leve. Um novo horizonte se descortinou, o horizonte do leve, seguimos rápido em direção a ele, não existem limites para a ordem do leve.

O meio ambiente foi outro fator determinante dentro do atual momento, fruto de uma cultura “pesada” do passado, nos legou um desmatamento acelerado com a conseqüente escassez dos recursos hídricos, poluição desenfreada com alterações no aquecimento global, suas desastrosas conseqüências já se fazendo sentir. Tudo isso aponta para um fim, ou no melhor das hipóteses um pesadelo, um futuro e terrível pesadelo destinado a humanidade. Essas realidades tornaram-se da ordem das necessidades a maior. Reuniões emergenciais de chefes de Estado, com conseqüentes debates e busca de soluções, campanhas são lançadas em todo o planeta, a indústria então necessita adequar-se as novas e urgentes necessidades. Nesse sentido, aponta-se para a busca por novas tecnologias que afastem não só o perigo iminente, mas que também possam trazer alternativas ao não uso dos recursos que até então eram utilizados (fósseis). A busca por novas fontes de energias não só renováveis, mas principalmente leves, a energia solar existente em abundância, leve, limpa e saudável, a tecnologia aeólica e utilização de recursos (leves) abundantes, fontes como a geotérmica e outras tornam-se vitais dentro deste contexto, e entram no padrão do leve e politicamente correto.

A busca por novas tecnologias dentro do padrão “leve” tem sido uma constante, a todo o tempo nos são apresentados novos equipamentos eletrônicos como celulares, *Smartwatch*, tabletes, *ultrabooks*, todos ultrafinos, ultraleves, o mínimo de tamanho e o máximo de potência, assistir ao filme ou programa preferido não é mais um problema, é só retirar do bolso seu ultra leve

equipamento preferido, colocar um micro potente fone de ouvidos via *bluetooth* e pronto. Rápida foi a passagem da microtecnologia para a nanotecnologia, que trabalha no controle da matéria em nano escala, ou seja, em escala atômica e molecular, e isso tem permitido a indústria o desenvolvimento de materiais e componentes para diversas áreas da pesquisa, como medicina, eletrônica, ciências, ciência da computação e engenharia dos materiais entre outros. Nano chip, nanotecnologia em cosméticos, na medicina, engenharia, na robótica e várias outras áreas, isto é o futuro da tecnologia do leve.

Em ruptura com a primeira modernidade, rígida, moralista e convencional, afirma-se uma segunda modernidade do tipo “líquida” (BAUMAN, 2001) e flexível. Na era hipermoderna a vida dos indivíduos passa a ser marcada pela “instabilidade”, pois, está entregue à mudança perpétua, ao efêmero, ao “mudancismo”. Essa dinâmica social da hipermodernidade, institui o reino de um individualismo do tipo nômade e zapeador.

A leveza que existia apenas na ordem do ideal estilístico, ou um defeito moral, tornou-se uma “dinâmica global”, um paradigma, um “fato social total”. O choque da “Revolução do leve” traz uma mudança sem precedentes, o mundo nunca se sentiu tão leve, leveza nas coisas simples do dia a dia, leveza no ambiente aconchegante neutro ou *clean*, móveis leves, funcionais e arejados, bem como na literatura e na cultura. E nem pensar em coisas negativas, grosseiras e pesadas. O mundo leve transforma toda nossa forma de reflexão: Seja mais leve! Viva mais solto! É o que dizem os especialistas de livros de autoajuda e as expectativas nesse ramo só aumentam: sete passos para uma vida mais leve, livre-se do peso, dicas para uma vida saudável e leve, meditações para um dia leve.

Isto tem trazido como resultado a construção de uma civilização dotada de um novo gênero: “a civilização do leve”, esta civilização ganha novos territórios, realiza novas proezas, suscita novas esperanças, bem como e principalmente, novas angústias.

Para Lipovetsky (2016), contudo o que se percebe é que a civilização do leve passa na realidade a viver uma utopia, pois ainda que essa civilização busque tornar-se leve, a vida parece cada dia mais pesada, desempregos, precariedades, casamentos instáveis, agendas sobrecarregadas, riscos sanitários,

e podemos nos perguntar, o que atualmente não alimenta o sentimento do peso da vida? Por todos os lados se multiplicam os sinais das novas faces do “mal-estar na civilização”.

A ironia da hipermodernidade é que agora a leveza buscada como um paradigma ideal, uma dinâmica global, a saída do “pesado para o leve”, vem justamente a ser ela a alimentar o espírito do peso, já que o ideal de leveza vem acompanhado de normas exigentes com efeitos extenuantes, e às vezes deprimentes; o ideal de um corpo esbelto, implica quase sempre na renúncia a certos prazeres, passando a existir uma antípoda do ideal de leveza, uma multiplicidade de decepções se auto manifesta em relação a uma vida que deveria ser leve e dinâmica, um espírito de fardo apodera-se da época com consequências extenuantes.

Logo torna-se perceptível que toda educação edificada sobre o alicerce da leveza tende a ruir, tende a conduzir ao fracasso. A cultura lipofóbica não somente enxuga toda expressão de gordura, como também contribui para a distorção da imagem corporal, principalmente daqueles em quem já existe uma condição para a patologia, e são esses fracassos os geradores das angústias, angústias que tem como consequências o advento das doenças psicopatológicas, entre elas manifestam-se a depressão, a ansiedade e os transtornos alimentares.

1.2

A realidade do peso

Conforme Lipovetsky (2016) a sociedade contemporânea tende a se livrar de tudo que traz peso, é escuro, ou grande. Podemos pensar como exemplo, que no passado a obesidade não era vista como um problema, os padrões estéticos e culturais eram totalmente diferenciados aos de hoje, a obesidade era vista como parte de uma classe opulenta, que por sua condição financeira e social alimentava-se melhor. Como se não bastasse o ganho de peso, havia ainda os estoques exagerados de alimentos, tudo isso era visto como sinais de saúde e prosperidade, tornando-se assim referenciais e fontes de inspiração para as demais classes menos favorecidas.

No Séc. XV a magreza estava fortemente identificada com a fome, havia uma luta generalizada pela subsistência, uma verdadeira epidemia de fome

permeava as classes desassistidas que viam nas classes opulentas um ideal a ser alcançado, logo o padrão cultural era ditado pela obesidade, pelo peso como representativo ideal (DEL PRIORE, 2000).

Contraopondo esse cenário com a hipermodernidade, o homem inserido no contexto atual, passa a viver um padrão cultural frontalmente antagônico ao do passado. A hipermodernidade exige desse homem novos hábitos alimentares, lhes inculcando assim novos valores referenciais, a sociedade determina os padrões a serem seguidos, e os objetivos a serem alcançados. Não há no mundo atual a fome existente na idade média, logo os padrões se distanciam ao extremo. No contexto atual, em tudo vivemos a rapidez de um mundo *fast*, o imediatismo ao seu expoente máximo, rapidez no pensar, no agir, nas relações e nos resultados, tudo muda com muita rapidez, somos conduzidos a um novo padrão cultural, mais especificamente a um padrão de beleza cultural, que visa estereotipar toda a forma de gordura. A estigmatização do corpo gordo em função de uma moral lipofóbica, “um padrão cultural de beleza que estigmatiza corpos gordos e rejeita toda forma de gordura”.

Se no passado a cultura ditava que o sobrepeso era sinônimo de vida, de bem-estar, de saúde, e a emaciação era sua rival, representante da fome e da morte, hoje existe uma total oposição, pois a gordura assume o lugar do estigma negativo, marginalizado, representativo da doença, e a magreza passa a representar o bem-estar, a saúde e conseqüentemente a “vida”.

Estudando a questão nutricional e o hábito alimentar, percebemos que esta também vem sofrendo rápidas transformações, principalmente com os avanços na área tecnológica e os investimentos na área da indústria, bem como nos meios de mídia. A nível global a população de forma geral (em todas as faixas etárias) passou a consumir cada vez mais produtos industrializados, com altíssimo valor calórico, gastando bem menos calorias por conta das facilidades da vida moderna, o que não ocorria antes do êxodo rural e a conseqüente transformação do estilo e qualidade de vida, adquirindo em contrapartida a população dos grandes centros, uma qualidade muito baixa de vida.

Em relação aos índices da péssima qualidade de vida e problemas coletivos de saúde, a empresa de refrigerantes Coca-Cola está sendo vista como corresponsável pelos altos índices de obesidades e diabetes na população,

podemos citar o investimento altíssimo com campanhas publicitárias que a empresa fez em uma determinada região do México (documentário *Globesity*), influenciando a população a consumir cada vez mais o seu produto, e assumindo os malefícios gerados pelo consumo de seus refrigerantes altamente açucarados.

É nesse quadro epidemiológico e concreto que estamos inseridos, e moldados a essa nova realidade. A população ficando cada vez mais obesa, com comorbidades significativas, e com sérios reflexos no desequilíbrio emocional. Sabemos que o sobrepeso/obesidade tem causas multifatoriais, mas é fato que a transição nutricional, tem alta expressão no índice do quadro de doenças dos transtornos alimentares, estando vulneráveis a esses fatores transformadores que podem e vão refletir diretamente no corpo, apresentando-se como o centro das preocupações, especialmente no que tange à perfeição estética, seu volume, sua aparência, sua conservação e o lugar que ocupa no espaço.

Certamente na alimentação ocidental contemporânea, o excesso de peso é sempre visto como pouco atrativo e a obesidade vai associar-se a estereótipos pejorativos. Em qualquer idade as pessoas obesas passam a enfrentar um estigma social, passando a ser alvo de *bullying* e discriminação, sendo conseqüentemente excluídas de grupo desejantes.

Dentro desse contexto afirma Goffman:

“A sociedade define cartesianamente grupos aceitos que são por ela considerados normal, o que é natural ou comum ela excluiu, pois passam a ser portadores de estigma, tornando-se assim uma identidade social”.

O ser humano se constitui manipulador à medida que decide quem pode ou não fazer parte do grupo. Na área da antropologia observa-se esse processo de relacionamento dualista, inclusivista e exclusivista (sociabilidade), irreduzíveis entre si e incapazes de síntese.

Freud em *O mal-estar na civilização* escreve a respeito da dificuldade que o ser humano tem em se relacionar com o semelhante e dividir o mundo com outros.

Muitos movimentos emergem para legitimar sua causa, um desses movimentos sociais contra o sistema, é o *fat pride*. Ele levanta questões para se opor a essa descriminalização, e ostenta uma bandeira em defesa de seus direitos, não se tratando de uma apologia ou de uma representação, mas de uma

questão em humanizar as relações. Outra questão em relação ao movimento é a medicalização da obesidade, e até as intervenções cirúrgicas para a “correção” da obesidade (discurso biomédico), não observando sua condição em relação à normatividade.

Outro movimento social que vem crescendo a cada ano, fruto da cultura identitária, são as ações em favor da anorexia e da bulimia, são elas respectivamente pró Ana e pró Mia. Em um ambiente virtual tremendamente facilitador à propagação de informações pertinentes, as comunidades virtuais são seguidas principalmente pelo público juvenil, que tem como objetivo a aceitação da doença em si, identificação com traços em comum da doença e a necessidade de pertencimento ao grupo.

Mauss (2003) faz uma reflexão de como o corpo está conectado com a ordem social e com os modelos referenciais. Em relação ao grupo pró Ana, eles não possuem a concepção da anorexia como uma doença e seus fatores de risco, mas sim como um estilo de vida.

Os ideais culturais têm trazido muita tensão, angústias e dor, somado às incoerências e contradições de uma época que interdita totalmente a gordura, mas em sentido oposto, faz exaltação à comida e às atividades gastronômicas, que proliferam em toda mídia a todo tempo e fora de tempo. Esse modelo reducionista necessita ser repensado, é necessário promover debates e estudos que reavaliem essa concepção.

Percebemos como o ser humano dentro dessa cultura, está reduzido a um mero padrão estético, fator gerador de dores, angústias e sofrimentos. Resgatar o ser que sofre, dar-lhe a oportunidade do conhecimento de si, auxiliando-o nessa caminhada rumo a sua real identidade, e portanto, fora de estereótipos.

“A crise generalizada que afeta a humanidade, se revela pelo descuido, e, pela falta de cuidado com que se tratam realidades importantes” – Leonard Boff

1.3

A sedução das coisas

Ao discorrer sobre a sedução das coisas, Lipovetsky (1987) nos mostra a caracterização da “sociedade do consumo”, caracterizada basicamente por uma busca de elevação do nível de vida, abundância das mercadorias e dos serviços,

pelo culto dos objetos e dos lazeres, pela moral hedonista e materialista entre outros. Mas ela é definida estruturalmente pela generalização do processo de “moda”. Uma sociedade imperativa centrada na expansão das necessidades, busca reordenar a produção e o consumo de massa sob a lei da obsolescência, da sedução e da diversificação, fazendo-a passar do fator econômico para a órbita da “forma moda”.

Percebe-se que a lógica organizacional instalada na esfera das aparências na metade do século XIX, difundiu-se para toda a esfera de bens de consumo.

E nesse universo da moda, podemos destacar que a sedução pelas variadas formas de dietas, são extremamente restritivas, não são balanceadas e possivelmente a médio prazo, irão trazer carências de nutrientes causando o desequilíbrio funcional. Produtos e sucos desintoxicantes, *light*, dietas da moda, *Low carb*, zero glúten, *detox*, zero lac, dieta sem proteína, lev tudo, sopas, só líquido, só *sheiks*, para o emagrecimento rápido, milagroso, gerando um “possível” bem-estar. O novo seduz e vai estabelecendo fronteiras entre o desejo e a realidade. Podemos destacar os novos procedimentos estéticos, que vem acelerando o consumo por procedimentos e produtos para a manutenção. Praticamente em todos os segmentos, o que se pode de fato observar são, que os meios especializados buscam a todo o tempo definir os objetos e as necessidades presentes; de todo é imposta a lógica de uma renovação precipitada, da diversificação acelerada e estilização dos modelos.

De forma constante e muito rápida, a forma moda mostra sua manifestação de maneira radical na mudança dos produtos com uma grande instabilidade, e conseqüente má qualidade dos produtos industriais. O pensamento econômico com essa velocidade desfez tudo o que antes demonstrava permanência, tudo tem se tornado transitório, supérfluo, a indústria de forma geral se vê obrigada a sempre inovar, a estar continuamente a criar, transformar, lançar novos produtos, a empresa que não se recria continuamente tende a perda de competitividade no mercado, tudo passa a orbitar o novo, a inovação se assenhora de tudo, de absolutamente tudo, para manter-se competitivo no mercado tem que estampar o rótulo do novo

Interessante é a observação dessa “patologia do novo”, o novo coloca o homem dessa época na forma moda, não importa se a forma é fútil, a moda se

assemelha ao *gadget*, com uma “necessária e constante inovação”. A regra do *gadget* se impõe a estética dos produtos, fazendo-os parecer mais atrativos pelos seus designers não se levando em conta a durabilidade, a “nova” aparência é o diferencial para a sedução, *Bon Chic Bon Genre* (BCBG).

De forma básica e inicial, o ideal do design não era a de produzir agrado ao visual, mas o de precipuamente encontrar soluções que fossem racionais e funcionais. Nos Estados Unidos da América é que acontece o desenvolvimento do design voltado para a indústria, cuja principal característica era o de seduzir consumidores pela beleza dos objetos desenvolvidos e apresentados, o chamado *Styling*, design de adorno, de embelezamento, de maquiagem. Observamos que o design tem essencialmente como busca maior criar, produzir, desenvolver, objetos que facilitem a vida do homem, tendo adaptado as suas necessidades essenciais através de sua utilidade. O outro grande objetivo do design é que esta criação, este produto industrial seja “humanizado”, trazendo em si o encantamento chamativo, atrativo, o diferencial de beleza. Este é o tipo de ação que visa atrair e alcançar o homem dentro de suas mais diversificadas necessidades: estéticas, psíquicas e emotivas.

O design mostra uma característica de rompimento com o passado, que busca a criação de formas contemporâneas sem a necessidade da cópia dos modelos antigos, o objeto design aparece sem uma raiz que o sustente ou o impulse, mostra-se como absoluto, sua presença marcante é uma constante, é auto centralizador. Mostra-se sempre no aqui e agora, que a sua maior característica se sustenta puramente no contexto dessa modernidade que o constitui, e ele a faz também legítima, mostrando-se como uma das figuras de soberania do presente.

2

A INFLUÊNCIA DA CULTURA NO CORPO

2.1

O mal-estar de foro íntimo na modernidade

Como parte dos processos de civilização até os dias hodiernos, existe no ser um desejo de satisfação de seus instintos, bem como a necessidade de superá-los e dominá-los.

Segundo Freud (1930), o homem utiliza grandes sacrifícios e esforços para conviver com as restrições impostas no processo civilizatório, uma luta entre o prazer e desprazer. Embora essa tarefa seja necessária para a organização em sociedade, ela torna-se ameaçada constantemente pelo sofrimento através do processo cultural imposto, e conseqüentemente o interdita de satisfazer plenamente impulsos agressivos e sexuais. Quer devido a circunstâncias alheias à sua vontade, quer com relação a linhagem imposta, o ser frustrado recalca seus desígnios, seus anseios, restando sempre um mal-estar. Para Freud (1930), as fontes de desconforto ao homem da cultura são de ordem alheia, entre estas: a natureza (naturalmente o corpo se esgota); conflitos com o mundo e tudo que nele há; relações interpessoais, seja no campo afetivo ou social. O homem não detém o controle sobre a natureza, sofre influências diretas do mundo e o que nele há, as relações afetivas tendem a lhe consumir, e isto lhe causa inquietudes e lutas constantes.

Neste contexto, o processo de civilização gera um mal-estar no ser humano, haja vista que existe uma força contrária entre as exigências da pulsão e as regras da civilização. Para Freud (1930), civilização é tudo aquilo que difere o homem natural da vida animal, afastando-o de sua essência humana, a civilização passa a ser o controle do homem diante da natureza, com o conjunto de regras que requerem os relacionamentos humanos. Contudo a cultura traz um desequilíbrio, passando a proporcionar uma raiz de angústia e incompletude, pois existem forças conflituosas entre os instintos e a cultura na forma de como a sociedade se impõe ao homem, pois sempre estará sujeito às exigências externas ditadas pela norma.

Mesmo em meio ao cumprimento das regras do processo civilizatório, Freud chama atenção para o caso de pessoas que se recusam a práticas a que

considera demasiadamente fora dos padrões sociais, como assassinato ou incesto, mas que não se furtam a prejudicar outras através de fraudes, mentiras, e calúnias, desde que possam permanecer impunes. Esse tipo de conduta tem acontecido ao longo da história do processo de civilização, ou seja, o homem cumpre em parte os processos sociais a que está submetido, mas não hesita em burlar esses para que possa satisfazer seus impulsos.

O propósito da vida civilizada não é o da busca pelo prazer, mas exatamente do afastamento deste, o que vai gerar em oposição, o desprazer, havendo então um mal-estar que corresponderá ao processo civilizatório, que passa a exigir mais renúncias. Ainda neste contexto, vemos o homem em sujeição a uma rede psíquica, de um lado havendo a necessidade de adequação às regras da sociedade, do outro a busca por sua suposta e tão necessária liberdade, sendo isto uma forma paradoxal da civilização.

É perceptível que dentro das culturas existam classes privilegiadas e outras a margem dos privilégios, essas almejam as liberdades dos privilegiados, certamente agirão de maneira a se libertarem do excesso de privações e onde isso não for possível, essas insatisfações poderão gerar revoltas, e mesmo a destruição da cultura e dos valores a que estão submetidas, este é basicamente o caso que tem existido nas culturas atuais, tornando-se inclusive um processo de internacionalização das culturas. Novamente existe a nítida percepção de que existe uma luta no homem para a satisfação de seus instintos, o que lhe causa grandes sofrimentos.

Essa dicotomia é de fato o ponto de desequilíbrio ao processo civilizatório, mas de grande relevância, pois, de acordo com a reflexão de Arendt (2007), a convicção da ideia que o mundo interno (satisfação dos instintos) é o mais importante não passa de uma ilusão, porque existe uma importância da ação do mundo externo como forma de organização do que somos, ou seja, existe uma pressão externa que exerce de forma psíquica e rege nossa forma de reflexão.

O período pós-guerra (2ª), dentro do que se conhece como modernidade, trouxe de fato mudanças significativas, transformando desde as relações sociais aos paradigmas culturais, e as instituições basilares dos Estados, isto a nível global.

Muitos estudiosos veem de um ponto de vista sócio-histórico-cultural, que a quebra dos paradigmas que eram as bases de sustentação desse período chamado de modernidade, coloca o homem atual em um novo patamar civilizatório, é o caso de Zygmunt Bauman (2001), para quem o advento da globalização foi um dos mais fortes fatores de mudanças exponenciais do contexto social moderno. Bauman (2001), em sua obra *Modernidade Líquida*, procura demonstrar a fluidez das relações da contemporaneidade, caracterizadas por uma fluidez e uma volatilidade nunca antes experimentadas. Bauman faz referência a uma “modernidade sólida”, um período caracterizado pela fixidez das relações sociais entre sujeitos e instituições sociais. Existe uma construção social do sentimento de nacionalidade, que caracteriza os valores de formação do sujeito na modernidade sólida. Na modernidade líquida, o contexto estrutural social que existia como fixidez moderna torna-se líquido, dilui-se. Os padrões de relacionamentos são tremendamente modificados, tornam-se inconstantes, volúveis, na medida em que tudo o que é fixo se dissolve, Bauman refere-se a isso como um processo de individualização, no qual este sujeito agora busca ser livre, mediante seus próprios esforços e a realização de seus desejos.

A liquidez, segundo Bauman, é a falta de parâmetros de referências estabelecidos pela atual sociedade, o que vem a causar inconstância e incerteza ao ser, essa fluidez é geradora de um esvaziamento do ser, que tornando-se inconstante nunca alcançará o desejo pulsional. Nessa perspectiva penso em um sujeito em total desamparo, fruto desse projeto de liberdade individual.

No contexto da pós-modernidade existe uma percepção totalmente diferenciada do processo de civilização citado na era Freud. Garcia e Coutinho (2004), em discussão acerca do individualismo, bem como do desamparo do sujeito da contemporaneidade, alertam de como a sociedade de consumo passa a cultivar uma liberdade individualizada, e a constante busca do prazer irrestrito. Segundo elas, este quadro passa a apresentar uma diferença significativa em relação ao que pensava Freud em 1930, quando o mal-estar era resultado de restrições ao prazer não realizado.

Logo a contemporaneidade é marcada por um sujeito aparentemente livre, individualizado, mas a liberdade individual suprime toda forma de reflexão, pois, busca afastar toda dor e angústia. Seria esse preço que nós temos que

pagar? Pois o sujeito continua sendo um sujeito em incompletude e que nunca se satisfaz, que nunca se realiza, está sempre devendo e almejando, dono de um ideal nunca alcançado, o que vai gerar eternos desapontamentos, e ao mesmo tempo, constantes relançamentos, criando uma distorção da sua imagem e um profundo desconhecimento de si mesmo.

Hoje o que vemos na clínica são pessoas desamparadas e sem direção a seguir, não tem perspectiva em suas vidas, estão vazias, como um papel em branco, a esperar sempre por alguém que venha a escrever nelas alguma marca simbólica. A noção de vazio que o sujeito carrega dentro de si, pode ser efetivada, pela sensação de desconforto consigo mesmo, não apenas nas suas relações interpessoais nos mais variados aspectos do seu emocional, e que vai elencar para sua vida familiar e social. O sujeito em suas relações é pensado o tempo todo, como um ser inserido em relação cotidiana com o mundo no qual está e faz parte. Deve-se, entretanto, entender que, entre o sujeito e este mundo, existe um tempo importante e necessário que se faz particular a sua individualização. Neste espaço é importante que haja simbolismos no seu modo de pensar e de viabilizar suas manifestações, seus sentimentos, suas inseguranças e até suas impotências.

A principal característica da insegurança no ser é que ele tende a uma busca incessante em supri-la, no anseio de uma satisfação pessoal e de uma liberdade individual exacerbada. Em consequência, adquire um peso grande sobre sua vida, fragilizando-o de modo que amplia sua culpa tornando-os menos humanos ou mais desumanos. De modo que a total responsabilidade dos seus fracassos, seus sofrimentos, medos e angústias estão exclusivamente sobre seu próprio eu.

2.2

Na contemporaneidade: o corpo como ancoradouro

O quadro atual é de fato muito diferente daquele em que Freud desenvolveu a psicanálise, o cenário da atualidade é marcado por nuances muito diferenciadas e bem mais complexas em virtudes dos vários fatores já citados e outros, e isso tem causado intensos debates não só na área da psicanálise, mas

também em outros campos, como o da filosofia, da história e até mesmo dos cientistas sociais.

O modo como os indivíduos de acordo com Bezerra Jr. (2002) são afetados pela realidade político-econômica, é algo bem mais complexo do que somente as observações de implicações no campo das tecnologias, essa ação no plano político-econômico tende a causar mudanças muito significativas, já que ela afeta diretamente a subjetividade do sujeito, criando ideais de valoração de modelos e pensamentos, alterando a conduta e os padrões de linguagem que passam a fazer parte do cotidiano comum, e que tendem a produzir um “sentido comum de verdades”, isto certamente vai afetar significativamente a experiência pessoal, o modo de vida, e as próprias verdades do indivíduo.

A noção de risco apontada por Beck (1992), Castel (1987), e Giddens (1991), e que tem se tornado notórias, chama atenção para indivíduos que na contemporaneidade, por sentirem-se libertos dos conceitos tradicionais, são convidados, incentivados, a fazer novas escolhas, escolhas que vão exercer influências em praticamente todos os aspectos de sua vivência. Isso vai exigir decisões individuais no campo da identidade, ideias, aparência, e padrões de comportamentos. Isso vai moldar um novo sujeito dentro de novos parâmetros a ele apresentado, uma vez que os antigos padrões foram rompidos, tornaram-se obsoletos, tiveram sua legitimidade e seu poder normativos questionados. Só que essas escolhas estão acontecendo em um ambiente também novo, e ainda se mostram sobremaneira pesadas, de um lado o modelo político-econômico tem se erguido sobre um bloco de ruínas das redes de segurança que o Estado deveria fornecer, do outro as exigências impostas pelo padrão social com a competitividade acirrada, grande flexibilização, o enaltecimento ao desempenho, a competência individual, e o ideal de prosperidade, acarretam em consequência uma necessidade de amparo, de proteção, um ambiente que possa lhe trazer segurança, bem como gera angústia do rompimento com padrões que embora questionados ainda se mantêm vivos, e isso é um fator causador de angústias, e em muitos casos podem trazer consequências perturbadoras. Essas ações acabam produzindo nesse sujeito a dependência de todo tipo de ajuda especializada, como diz Ehrenberg (1995): “trata-se de uma

autonomia assistida, fundada em um princípio de auto-exame, auto regulação e auto aprimoramento e em uma demanda incessante de bens e serviços de apoio”.

Outro fato que deve ser levado em consideração são as novas estratégias de saúde pública, que passam a influenciar o indivíduo responsabilizando-o, tornando-o o gerenciador de sua própria saúde, de suas patologias bem como de seus recursos. É o chamado *healthism*, forma de consciência que combina a maximização do prazer, com uma negação ao desprazer, com uma busca e cuidados obsessivos com a aparência de saúde e beleza, criando assim a imagem do sujeito nos padrões ideais atuais (utopia). Biossociabilidade, Rabinow (1999) cunhou essa expressão para qualificar a estrutura das relações dos sujeitos que surgem nesse contexto da autovigilância fisiológica, tempo e ideais voltados a performance física. Esse sujeito passa a buscar uma imagem de saudável para que seja apresentável aos demais, exibindo-se como alguém confiável, determinado, saudável e bem atual.

Este conceito tem imposto novas regras de subjetividade do *self*, ao contrário da subjetividade intimista do *homo psychologicus*, em uma mera exterioridade da imagem corporal e fruições das sensações físicas. A apresentação das formas originais de construções identitárias (bio-identidades), caracterizam-se por serem produzidas tendo por base não os sentimentos, as crenças ou filiando-se a horizontes supra-individuais, mas a princípios ligados ao organismo individual.

Na linguagem cotidiana, palavras desprovidas do sentido médico ou científico, que parecem ter sentidos tão comum, como “tristeza”, “desencanto”, ou mesmo “angústia”, são substituídas por expressões como “depressão”, “distímia” ou “síndrome do pânico”, que supostamente parecem ser mais precisas e objetivas, embora não, mas bem apropriadas ao gosto e aos novos padrões culturais da atualidade. Os sujeitos que se encontram inseridos nessa listagem de autodescrição dos léxicos da área da medicina, vão entrar em espiral de dependência para aqueles que são especialistas do bem-estar, médicos, terapeutas, indústria farmacêutica etc. Um fato chama atenção nesse quadro, é o processo de somatização da subjetividade, e o conseqüente esvaziamento da intimidade e do mundo privado, reflexivo, parece não haver mais intimidades, elas necessitam ser compartilhadas para que este indivíduo se sinta pertencente

ao momento e assim apareça. Faz parte das regras do sucesso tornar-se bem visível, notável, afinal quem não é visto não é lembrado, e na sociedade do espetáculo o anonimato não tem lugar e valor positivo.

Conceitos estão sendo rapidamente transformados, os parâmetros do que é normal e patológico estão sendo modificados no campo da vida subjetiva, outros conceitos estão sendo introduzidos, uma crescente incorporação de novas ideias e vocabulários fisicalistas na área dos sentimentos e dos afetos, juntamente com ação persuasiva do cientificismo médico, aliado ao culto da performance e da imagem, vão dar forma e conotação ao que é transtorno e o que é normalidade. Isto tem de fato, uma diferenciação gritante entre os conceitos psicológicos da intimidade e do sofrimento, que eram vistos como um conflito de ordem interior, ou como conflitos entre aspirações e desejos não realizados, em contraste ao jogo das rígidas regras sociais da contemporaneidade.

Hoje na cultura das sensações e do espetáculo, o mal-estar deixa de situar-se no campo da subjetividade para tomar lugar no campo da performance física ou cognição falha, ou seja, o corpo como ancoradouro dessa transformação. A partir do pensamento de Bezerra Jr. (2002), bem mais que uma interioridade enigmática que causa tanta estranheza nos quadros sintomáticos como o seriam no mal-estar na civilização traçado por Freud (1930), parece atestar o mal-estar na atualidade os quadros de transtornos alimentares que estão associados a imagem ou ao a forma corporal, que usa alimentação para compensar seus conflitos internos.

3

O sofrimento humano no corpo: os transtornos alimentares

Transtornos alimentares são o conjunto de sintomas próprios de uma doença, contudo, não são considerados afecções por não apresentar uma causa determinada, são classificadas de síndromes comportamentais. Atualmente os transtornos alimentares são identificados por alterações relacionadas à alimentação que comprometem a saúde física e psicossocial dos indivíduos. Na atualidade usa-se o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*American Psychiatric Association - APA, 2014*), o DSM-5, para orientar e direcionar o diagnóstico de transtornos mentais, juntamente com o e CID-10 (*Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição*), os dois têm sido os mais utilizados para a bases de diagnósticos de saúde, e põem em evidências duas entidades nosológicas principais nos quadros de transtornos alimentares, que são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, que embora classificadas separadamente no Manual, os dois transtornos apresentam características psicopatológicas em comum, que é a preocupação excessiva com o peso e a forma corporal.

O DSM-5 no capítulo para os transtornos alimentares, sofreu alterações no reconhecimento do transtorno de compulsão alimentar, e realocação dos Transtornos Geralmente Diagnosticados na Primeira Infância ou Adolescência: transtorno de Pica, transtorno de ruminação e transtorno alimentar restritivo/evitativo (APA, 2013). Essas mudanças se mostraram necessárias, pois anteriormente eram apenas reconhecidos como transtornos alimentares a anorexia, a bulimia, e transtornos alimentares sem especificação. Assim os transtornos alimentares que não se enquadravam nos critérios de anorexia e bulimias recebiam o diagnóstico de transtorno alimentar, mas sem especificação. Isto provavelmente prejudicava não somente os diagnósticos, porém não repercutia sobretudo no tratamento adequado (APA, 2013). Sintoma muito regular nos quadros de transtornos alimentares é a desordem mental presente, não só na alimentação, bem como no comportamento relacionado ao ato de comer, resultando na alteração, no consumo e na forma de absorção dos alimentos, como por exemplos dietas extremamente restritivas comprometendo

assim de forma significativa a saúde física, bem como o funcionamento psicossocial.

Então podemos considerar assim que os transtornos alimentares são todas as “alterações” que apresentam relações diretas com a alimentação, entre eles os mais conhecidos são a bulimia nervosa, a anorexia nervosa, e o transtorno alimentar compulsivo. Existindo ainda outros transtornos como a vigorexia e a ortorexia. Em uma visão geral são condições crônicas que frequentemente são acompanhadas de depressão, transtornos de ansiedade e transtornos de personalidade, além das comorbidades associadas a anorexia nervosa (inanição), e aos transtornos alimentares compulsivos (obesidade).

J.C Apolinário e A.M. Claudino (2000) dividem as alterações dos transtornos alimentares em dois grandes grupos. O primeiro grupo que apresenta os sintomas na fase infantil: transtorno da alimentação da primeira infância, a pica, transtorno de ruminação e obesidade infantil, que ocorrem de maneira precoce na infância e que representam alterações da relação da criança com a alimentação, não estando estas relacionadas a uma preocupação com o peso e/ou a forma corporal, mas que podem interferir diretamente no desenvolvimento infantil. O segundo grupo de transtornos pode se manifestar mais tardiamente, na fase juvenil/adulta, e que são considerados de fato, os transtornos alimentares propriamente ditos: a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, esses geralmente têm início durante a puberdade.

3.1

Na infância

Nos primeiros anos de vida não existe preocupação na criança em relação ao peso ou forma, essa compreensão só se dará no decorrer do seu desenvolvimento, elas são dependentes integralmente da cautela e da percepção dos seus cuidadores, pois o ganho ou a perda de peso são marcadores importantes para as consultas pediátricas, constando nas cadernetas de vacinação. Mesmo assim, existem alterações importantes da criança com relação a alimentação, dentre elas está o transtorno da alimentação da primeira infância, que se trata da dificuldade em se alimentar adequadamente, levando a uma perda ponderal, ou a um impedimento em ganhar peso apropriadamente. A

criança não come e não mama, e os sintomas parecem não ser devidos a nenhuma condição clínica, ou a outro transtorno psiquiátrico, ou mesmo à falta de alimentos. Bebês que possuem esse quadro costumam estar sempre irritados, apresentam dificuldades durante a alimentação, tendem a demonstrar quadros de apatia, mostram-se retraídos, bem como a apresentar atrasos em seu desenvolvimento infantil.

Outro transtorno apresentado embora seja raro, é o transtorno de pica também conhecido como alotriofagia ou alotriogeusia. É um hábito alimentar que consiste na ingestão constante de substâncias não nutritivas, e inadequadas para o desenvolvimento infantil. As substâncias mais comumente consumidas são: terra, barro, cabelos, alimentos crus, cinzas de cigarro, moedas e fezes de animais. Não existe uma causa específica para este comportamento alimentar, que possa estar associado a algum retardamento no desenvolvimento, histórico familiar de pica, déficit de alguns nutrientes necessários como ferro e zinco, ou mesmo uma questão na tradição cultural. São várias complicações clínicas que podem ocorrer principalmente relacionadas ao sistema digestivo, como intoxicações, anemia, casos de parasitoses e em casos mais graves cirurgias emergenciais, devido à obstrução intestinal.

O transtorno de ruminação, também conhecido como mericismo, é caracterizado por episódios de regurgitação (retorno de alimento digerido à boca), repetidamente, sem dor, parte da ação involuntária dos músculos abdominais, o que não é explicado por nenhuma condição médica clínica. Esse alimento poderá ser remastigado, engolido novamente ou cuspidado. Cabe destacar que esse evento não apresenta náusea ou vômitos, ocorrem de forma independente de qualquer quadro gastrointestinal. As principais complicações médicas são desnutrição, perda de peso, alterações do equilíbrio hidroeletrólítico, desidratação e alguns casos até a morte prematura. Na literatura médica a prevalência nos casos de ruminação mostra-se em bebês com até um mês de nascido, porém foi observado que crianças com retardo mental são predisponentes a que apresentem o quadro de ruminação, podendo prolongar-se até a fase adulta.

Um transtorno alimentar importante na infância é a obesidade infantil. Números assustadores de obesidade infantil estão chegando ao Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2017), este quadro pode quadruplicar até 2030, preocupando os especialistas de transtorno infantil. A obesidade é excesso de peso, doença crônica entre crianças com até 12 anos de idade, que passando a ingerir grandes quantidades de calorias, resulta em um completo desarranjo no controle alimentar e principalmente no metabolismo energético, com o conseqüente aumento da gordura corpórea, podendo acarretar graves patologias com comorbidades como o diabetes tipo 2, síndrome metabólica, hipertensão, colesterol alto, depressão, asma, baixa autoestima, distúrbio do sono, e transtornos de ansiedade.

Já é considerado um problema de saúde pública, verifica-se que uma em cada três crianças sofre com excesso de peso. Projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009) apontam que até 2025 o número de crianças com sobrepeso e obesidade pode chegar a 75 milhões.

A família tem um papel de grande importância no quadro de obesidade infantil, pois o comportamento familiar pode contribuir e muito para tal. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SPB,2017), filhos de pais obesos tem mais chance de apresentar obesidade, com o tempo acabam adquirindo costumes e hábitos alimentares, marcados pela ingestão de alimentos hipercalóricos somados a forma sedentária de vida.

Além disso, existe ainda de acordo com a SPB a questão genética a ser considerada, mas de todo modo, fica a questão do comportamento familiar, associado a manifestação do transtorno da alimentação na infância no que se refere a obesidade. E quanto ao transtorno de pica, à ruminação e ao transtorno na primeira infância? Tantas contribuições da psicanálise, com *Winnicott*, por exemplo, já valorizam a relação mãe-bebê no início da vida psíquica, enfatizando o papel da função materna nos cuidados iniciais dispensados ao bebê. Não seria o caso de considerarmos também o papel dos cuidados da família então em relação a outras manifestações de transtornos na alimentação?

3.2

Na adolescência e na vida adulta

São transtornos que costumam surgir a partir da fase púberes, como a bulimia nervosa que é um transtorno alimentar gravíssimo, característico entre

mulheres jovens e adolescentes, sendo raro se manifestar antes dos 12 anos. Sua principal característica é marcada por uma voraz ingestão de alimentos (compulsão), em grandes quantidades e seguida por métodos compensatórios, como vômitos, laxantes, diuréticos, jejum entre outros. Fatores de ordem biopsicossocial encontram-se relacionados com sua origem, pessoas que apresentam baixa autoestima e sintomas depressivos são mais propensos a apresentar o quadro.

Os episódios de compulsão alimentar seguidos de purgação são os principais sintomas dessa patologia conhecida como bulimia, e que são propensas a surgir após várias tentativas de dietas para emagrecimento. Uma vez instalado o ciclo compulsivo, podem ocorrer alterações psíquicas e comportamentais, mudanças em relação aos sentimentos; pensamentos negativos, depressivos, ansiosos e de impotência ou falta de controle. São comuns pensamentos de julgamento do corpo físico, além de ter afetada a imagem de si.

Existe uma forte preocupação com a forma física, e a conseqüente obsessão por um corpo perfeito, de tal modo que são costumeiras as dietas rigorosíssimas. Em geral, quando há muita fome, come-se compulsivamente e em grande quantidade num espaço curto de tempo, evento logo seguido do sentimento de culpa, sente-se forçado ao vômito ou acionamento de outros mecanismos.

Relacionada também com o distúrbio da autoimagem corporal, talvez mais grave que a bulimia, é a anorexia nervosa, devido a desnutrição que pode acarretar inclusive a morte. Os sintomas característicos da doença além da reclusão pelo alimento, são as alterações no apetite, a preocupação e medo de engordar, marcados por uma distorção na autoimagem, pois o paciente sempre se acha obeso. Anorexias podem ocorrer nas crianças, embora os quadros mais típicos de transtornos alimentares sejam mais raros nessa fase, sendo mais frequente entre adolescentes e mulheres.

Trata-se na anorexia de um quadro clínico, marcado por restrições dietéticas progressivas e pela exclusão de alimentos calóricos, que com o tempo passam a orientar dietas rigorosas e seletas, gerando assim a desnutrição. O isolamento social também é comum, por causa da alteração no comportamento

alimentar, não se sentem mais pertencentes ao mundo, delimitando seu campo de interesse em comum, o hábito alimentar, e passam com o tempo a tornar-se mais solitários, podendo inclusive assumir características ritualizadas e bizarras.

Segundo o DSM-5 (APA, 2013), a apresentação clínica da anorexia pode ser tipo restritivo, quando apresentam apenas comportamentos de restrição a dieta, e tipo purgativo quando ocorrem episódios de compulsão alimentar e/ou comportamentos, como a indução aos vômitos, o abuso de laxativos e de diuréticos. Outra característica é a prática de exercícios físicos muitas vezes exaustivos, com o objetivo de queimar mais calorias para a diminuição de peso, um desejo doentio de ser magro, uma possível forma reativa da obesidade. Apesar dos familiares em sua volta notarem o seu baixo peso, a pessoa anoréxica nega a observação das pessoas, tornando-se cada mais vez mais magra, sem um limite para a projeção da magreza.

O funcionamento mental de uma forma geral é preservado, porém, várias complicações médicas podem surgir em decorrência da desnutrição e dos comportamentos purgativos, tais como inanição (anemia), alterações endócrinas, osteoporose, hipocalcemia, hipertensão, doenças cardíacas e morte súbita. Existe a probabilidade da associação dos transtornos alimentares com outros quadros psiquiátricos, especialmente com transtornos do humor, transtornos de ansiedade e/ou transtorno de personalidade.

Existem também os transtornos disfórmicos, que são patologias psíquicas, derivadas da obsessão pelo corpo perfeito, resultado da pressão que a sociedade moderna exerce sobre a questão da estética, sobretudo no que diz respeito ao corpo, isso tem agido de forma tal, que tanto homens como mulheres, passam a apresentar incapacidade de se encontrar e enxergar suas verdadeiras qualidades, e se aceitar como são. A anorexia e a vigorexia são parecidas em relação a essa percepção distorcida da imagem corporal, negação e depreciação do próprio corpo, uma insatisfação constante. Na anorexia existe a prática excessiva de atividades físicas para gastos calóricos, porém no que se conhece por vigorexia, acha-se a necessidade de volume de musculatura, levando a prática absurda de treinos estafantes e repetitivos, que levarão o sujeito a apresentar alterações hormonais, estafa, lesões musculares, e associações ao consumo de drogas e suplementos.

Também conhecida como transtorno dismórfico muscular, a vigorexia é considerada uma doença psicológica independente da classe social, qualquer pessoa pode adquirir esta doença, de acordo com as pesquisas a incidência maior é em pessoas do sexo masculino. Na busca pelo corpo perfeito o indivíduo vigoréxico se sente menor, fraco ou desfavorável em relação ao outro, isso justificaria a procura pelas drogas “anabolizantes”, uma fórmula mágica de acelerar o processo de reconstrução muscular, ganhando mais massa e assim adquirindo mais força física. Esse tipo de prática pode acarretar a médio prazo efeitos colaterais críticos, além de outras comorbidades como doença coronariana, esterilidades, câncer na próstata, além de depressão e ansiedade.

Outra característica importante da vigorexia, diz respeito à forma como o indivíduo se relaciona com as refeições, que são rígidas, compostas de dietas específicas com alimentação somente hiper proteica e suplementos a base de aminoácidos. É muito comum uma pessoa com vigorexia apresentar sintomas da ortorexia nervosa, exatamente pela dieta específica, e pelo ato de comer estar associado ao prazer na elaboração dos alimentos, é uma doença alimentar caracterizada por pessoas que se impõem dietas específicas, na maioria das vezes muito rígidas, consumindo alimentos considerados puros, saudáveis, baseada em alimentos *in natura*, integrais, orgânicos, sem corante, sem glicose.

A pessoa que apresenta o quadro clínico da ortorexia não se modela mais ao contexto social, onde existem todas as possibilidades alimentares, passa a viver em um verdadeiro isolamento social, a não ser em grupos bem restritos com os quais comungam dos mesmos hábitos alimentares. A ortorexia nervosa é muito confundida com outras doenças características, tal como transtornos obsessivos compulsivos. Esse comportamento obsessivo pode levar a outros prejuízos, principalmente psíquicos e conduzir a outros transtornos como a bulimia e anorexia, além da depressão, ansiedade, irritabilidade, que passam a fazer parte de seus sintomas. Pouco divulgada, há ainda muito a se pesquisar sobre a ortorexia, mesmo porque ainda não é um transtorno alimentar reconhecido pela OMS.

Diferentemente o transtorno de compulsão alimentar periódica conhecido também como TCAP, atualmente já tem muitas pesquisas científicas em andamento para decifrar o mecanismo pelo qual se ganha peso, o que já sabe é

que este quadro está associado com condições diversas. Os pacientes com o quadro de transtorno de compulsão alimentar periódica, apresentam episódios de compulsão alimentar, caracterizado por hábitos não adequados, pois, consomem rapidamente grandes quantidades de alimentos hipercalóricos, juntamente com uma redução de gasto energético, diferente da bulimia, que não purgam e não existe nenhum movimento compensatório, geralmente são acompanhados por sentimentos de angústia, vergonha e perda de controle.

A maioria dos pacientes com esses sintomas do TCAP, tem sobrepeso ou são obesas. Ainda existe o grupo de pessoas que são obesas, e também apresentam episódios de compulsão alimentar periódica, acarretando comorbidades como transtorno de humor, quadros de ansiedades e bulimia nervosa. Sua origem é multifatorial, decorrente de combinações de fatores podendo ser um uma questão metabólica, psíquica e até cultural.

4

Conclusão

A mola propulsora deste trabalho se traduz no interesse em contribuir para ampliar essa discussão, saindo de uma proposta individualizada da cultura do culto ao corpo, e ampliando as interações sociais e familiares, e assim passar a analisar os transtornos alimentares de forma a ser um dispositivo que conota tudo que pode ser extremo.

Atualmente os transtornos alimentares vem aumentando consideravelmente, e a medida em que o tema é explorado a cultura lipofóbica emerge no cenário desse movimento social, com o exagero de um sistema social exigido na contemporaneidade. O sistema cultural vigente certamente ainda afetará e muito o ser, devemos nos preparar para a árdua demanda do sofrimento do homem da contemporaneidade.

Com uma sociedade voltada para a cultura do novo, o imediatismo, o comodismo, o sedentarismo da vida moderna, as expectativas de vida voltadas não as necessidades mas ao padrão cultural e estético, o ser não terá de fato uma identidade pautada em suas reais carências, mas avançará em uma busca sem fim, no sentido de responder essa demanda social inesgotável em demonstrar não o que é, mas o que é imperioso ser. Os resultados? Transtornos.

Novos debates surgirão, e certamente serão necessários, é imperioso buscar ampliar os horizontes da esperança humana dentro do contexto de uma cultura contraditória. Esperança, o ser necessitado, em transtorno, busca por esperança.

5

Referências Bibliográficas

- APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM- 5*, 2013.
- APA. *DSM-5*. Disponível em: < <https://pt.wikipedia.org/wiki/DSM-5>>
- APPOLINARIO, J.C; A.M., Claudino. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2000.
- APPOLINARIO J.C. Transtornos alimentares. *Diagnóstico e tratamento em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Medsi; 2000.
- ARAÚJO, A. C. & NETO, F. L. (2014). A nova classificação americana para os Transtornos Mentais – O DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16 (1), 67-82, 2014.
- ARENDT, H. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007
- BAUMAN, Z. *Modernidade Líquida*. Ed. Zahar, 2001.
- BEZERRA JR, B. O caso da interioridade e suas repercussões sobre a clínica. *Transgressões*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2002.
- BOFF, L. Saber cuidar. Ed. Vozes. 20ª Ed. 2014
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- DAMOUS, I. *Depressão e Lógica do desespero na Contemporaneidade*. Ed. Juruá, 2012.
- DEL PRIORE, M. *Corpo a corpo com a Mulher. Pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: SENAC, 2000.
- FREUD, S. (1930). *O Mal-Estar na Civilização*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (ESB, 21).
- GARCIA, C. A. & COUTINHO, L. G. (2004). *Os novos rumos do individualismo e o desamparo do sujeito contemporâneo*. São Paulo: Psyche, 2004.
- KACHANI, A.; CORDÁS, T.A. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a06v36n4.pdf>>.
- LIPOVETSKY G. *Os tempos hipermodernos* – Editora Barcarolla. 2004.
- NASIO, J. D. *Introdução às obras de Freud*. Ed. Jorge Zahar Editor. 1995.
- OMS. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.