

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Jéssica Assis Siqueira da Silva

**A Contemporaneidade e seus rótulos: Uma sociedade
lipofóbica e cheia de utopias**

Trabalho de Conclusão de Curso

CCE/PUC-Rio - Departamento de Psicologia

Rio de Janeiro
Março de 2019



Jéssica Assis Siqueira da Silva

**A Contemporaneidade e seus rótulos: Uma sociedade
lipofóbica e cheia de utopias**

CCE/PUC-Rio - Departamento de Psicologia

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação Transtornos Alimentares: Obesidade, Anorexia e Bulimia PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Transtornos Alimentares e Obesidade.

Orientadora: Professora Dirce de Sá Freire

Coorientadora: Professora Issa Leal Damous

Rio de Janeiro
Março de 2019



Jéssica Assis Siqueira da Silva

A Contemporaneidade e seus rótulos: Uma sociedade lipofóbica e cheia de utopias

Trabalho de Conclusão de Curso

CCE/PUC-Rio - Departamento de Psicologia

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação Transtornos Alimentares: Obesidade, Anorexia e Bulimia CCE/PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Transtornos Alimentares e Obesidade.

Banca examinadora:

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Dirce de Sá Freire
Doutora em Psicologia Clínica pela PUC/RJ. Mestre em História pela Université de Paris VII – Jussieu – França. Psicanalista, membro efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro – CPRJ. Professora e coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Transtornos Alimentares da CCE/PUC-RJ

CO-ORIENTADOR: Prof Dr Izidoro Hiroshi Flumignan

Médico com especialidade em Medicina Preventiva e Social titulado pela AMB – Associação Médica Brasileira com área de atuação em endocrinologia. Professor do Curso de Pós-Graduação em Transtornos Alimentares da CCE/PUC-Rio.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

**Jéssica Assis Siqueira da
Silva**

Graduou-se em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá em 2015. Psicóloga na empresa OPTUM Brasil e atuou como psicóloga clínica.

Ficha Catalográfica

Silva, Jéssica Assis Siqueira da

A Contemporaneidade e seus rótulos: Uma sociedade lipofóbica e cheia de utopias/ Jéssica Assis Siqueira da Silva; orientadora: Dirce de Sá Freire. – 2019.

70 f: il. color. ; 30 cm

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) –Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2019.

Inclui bibliografia

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, por ser a fonte de toda ciência e sabedoria.

Aos meus pais Ailton e Adriana Siqueira, pelos ensinamentos e investimentos, que me possibilitam crescer, pelo respeito as minhas escolhas e torcida para elas darem certo e pelo amor incondicional, que me deixa segura e me permite viver coisas grandes.

Ao meu irmão Ailton Júnior, por ser esse irmão maravilhoso, que muito alegra minha vida. Te amo!

A minha Orientadora Dirce de Sá, por compartilhar seu conhecimento e nos permitir de forma tão especial “degustar” de tanto saber. Muito obrigada!

RESUMO

Silva, Jéssica Assis Siqueira da. **A Contemporaneidade e seus rótulos: Uma sociedade lipofóbica e cheia de utopias.** Rio de Janeiro, 2019, 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso-Especialização em Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Transtornos Alimentares: Obesidade, Anorexia e Bulimia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente estudo tem por objetivo analisar como as influências externas de mídias sociais, os padrões de beleza impostos pela sociedade, a cultura e a publicidade da atualidade induzem as nossas escolhas, afetando-nos de forma indireta, ou mesmo direta, levando-nos a conflitos emocionais e até mesmo ao adoecimento físico. A ideia é mostrar ao leitor como estamos sendo afetados e bombardeados com tantas informações e exigências sobre padrões de comportamento, moda e beleza. Entretanto, tais padrões podem ser contestados, pois não configuram uma verdade absoluta, existindo alternativas plausíveis a serem consideradas dentro do tema.

Palavras-chave: História; Saúde; Sociedade; Contemporaneidade; Rótulos; Padrões De Beleza.

ABSTRACT

Isidro, Janaina Santos de Souto. *Contemporaneity and its labels: A lipophobic society full of utopias.* Rio de Janeiro, 2019, 35 p. Trabalho de Conclusão de Curso- Especialização em Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Transtornos Alimentares: Obesidade, Anorexia e Bulimia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The present study aims to analyze how the external influences of social media, the beauty standards imposed by society. Today's culture and publicity induces our choices, affecting us indirectly or even directly, leading to emotional conflicts and even physical illness. The idea is to show the reader how we are being affected and bombarded with so much information and demands on patterns of behavior, fashion and beauty. However, such patterns can be challenged, since they do not constitute an absolute truth, and there are plausible alternatives to be considered within the theme.

Keywords: History, Health, Society, Contemporaneity, Labels, Standards Of Beauty.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Tabela IMC. Fonte: https://www.comofazer.net/como-medir-o-imc/ acessado dia 10.02.2019	20
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Médias de altura e peso da população.	22
Tabela 2- Índices de obesidade. Fonte: IBGE	24

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. UMA VISÃO HISTÓRICA E CONTEMPORÂNEA SOBRE A ALIMENTAÇÃO.	13
1.1 Aspectos históricos	13
1.2 Sociedade Contemporânea.	16
1.3 Agentes causadores do excesso de peso	19
2. SOCIEDADE E RÓTULOS	25
2.1 A obsessão pela magreza	28
2.2 Comendo as emoções	30
3. NORMAL E PATOLÓGICO	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	40

INTRODUÇÃO

A presente monografia tem como objetivo apresentar aspectos históricos e sociais que contribuem para a construção do indivíduo em sua singularidade, bem como a ampliação da discussão, dentro de um olhar mais minucioso e científico, sobre como as influências externas, seguidas de vários fatores, são capazes de interferir diretamente no modo como um ser humano se porta diante da sociedade.

A finalidade dessa leitura é direcionar o olhar para questões\situações que afetam diretamente nas escolhas, perspectivas e decisões inerentes a todas as áreas da vida de um indivíduo, como a forma de vestir; as preferências gastronômicas, o local de moradia, entre outros aspectos que demonstram que tais atitudes podem estar sendo executadas de maneira automática, não analítica, e sem autenticidade.

Ao pensarmos sobre contemporaneidade, podemos exemplificar a importância de perscrutar a história, que pode nos auxiliar em muito na compreensão de tudo que vivemos hoje, e traçarmos um paralelo com a relevância desse mesmo princípio em relação à história de cada indivíduo, pois a mesma nos revelará os fundamentos que levaram esse ser humano a viver seus afetos, desafetos, frustrações, conquistas, bem como uma melhor compreensão do que o faz tomar determinadas decisões e certas escolhas.

Partindo dessa perspectiva, por meio de uma ampla pesquisa bibliográfica, vamos percorrer os assuntos que são pertinentes ao tema. Ao longo da leitura estaremos mais conscientes sobre os aspectos históricos da alimentação e como os mesmos estão presentes no nosso cotidiano, influenciando-nos direta e indiretamente.

A sociedade contemporânea passa por grandes mudanças constantemente, e olhar para todas essas mudanças, estando atentos ao que ela nos agrega e desagrega, faz com que a nossa perspectiva de vida seja diferente a cada momento. Em cooperação com o pensamento supracitado, o capitalismo com suas nuances coopera muito na utopia de que é possível obter resultados imediatos à curto prazo.

A globalização traz consigo o malefício de uma geração acima do peso, que carrega sobrepeso nas suas emoções, adoecendo cada vez mais cedo. Quais seriam os agentes causadores do excesso de peso? A facilidade? O comodismo? A ansiedade? Ou seria a soma de todos esses fatores agregados a falta de autoconhecimento?

A falta de autognose alinhada com a ignorância faz com que o indivíduo aceite os ditames daqueles que se intitulam intelectuais ou mestres em assuntos referentes à saúde, ignorando os interesses escusos existentes nos repasse de tais informações, uma vez que a grande maioria deles está associada a empresas que não estão interessadas no bem-estar dos indivíduos, mas sim nos lucros, no enriquecimento.

O investimento pesado na “cultura da beleza” a qualquer custo tem gerado em muitas pessoas vários problemas em todas as áreas da vida. Muitos, no afã de estarem dentro desse contexto, têm chegado às raias da insanidade, pois não conseguem pensar nas consequências. A vida financeira, profissional, sentimental e emocional é completamente abalada quando não atingem o padrão esperado.

As emoções são devoradas pela obsessão e pela busca por algo que pode ser atingido, na medida do possível, de maneira coordenada e bem orientada, respeitando o tempo, os processos necessários para a obtenção dos resultados esperados, bem com a singularidade do indivíduo, ainda que não se alcance a estética desejada. A saúde deve ser a principal prioridade.

A importância dessa pesquisa é mostrar em dados e análises, entre outros, o quanto precisamos atentar aos perigos de uma má alimentação. A monografia também visa mostrar como emocionalmente estamos envolvidos com os alimentos e similarmente com as necessidades de corresponder às expectativas da sociedade moderna.

1. UMA VISÃO HISTÓRICA E CONTEMPORÂNEA SOBRE A ALIMENTAÇÃO.

1.1 Aspectos históricos

Estudos culturais sobre alimentação e a história do gosto vêm sendo objeto de grandes especulações literárias ao longo dos anos. Esses estudos, de certa forma, têm colaborado com a ciência, que não pode descartar as questões empíricas relativas ao assunto, uma vez que as mesmas colaboram para uma visão mais ampla do comportamento humano acerca de seus costumes, tanto na questão alimentar quanto no vestuário.

A estética na alimentação foi citada por diversos autores em distintas obras. Em Lausanne, o visual da apresentação dos alimentos é denominado: “Comer com os olhos”. Essa questão traz consigo não somente a questão do gosto do alimento, mas também a forma e o rito com que ele é mostrado.

O discurso gastronômico e a história da alimentação não estão somente ligados ao sabor das coisas, mas também a *como, pra que e por que* as pessoas fazem uso de determinado alimento. O crescimento de uma cultura pode ser identificado não somente por seus êxitos e grandes conquistas materiais e políticas, mas também na forma como são elaboradas as técnicas gastronômicas, que estão ligadas diretamente ao sabor, e influenciam, mesmo que inconscientemente, na estética e na economia direta de um determinado local.

O autor Henrique Carneiro, em seu livro *Comida e Sociedade*, descreve a história da palavra gastronomia:

A palavra gastronomia foi usada pela primeira vez na tradução francesa do *Banquete dos Sofistas*, de Ateneu, em 1623, para referir-se ao título de uma obra perdida de Arquestrato, o neto de Péricles. Esse termo foi popularizado, em 1801, num longo poema de Joseph Berchoux, passando a designar a “boa mesa”. (CARNEIRO, 2003, p. 125)

A gastronomia é marcada por diversos momentos significativos um dele é quando em 1925 Brilat-Savarin, no *Fisiologia do gosto*, realiza pesquisas nos conteúdos históricos e nutricionais da época, exaltando o queijo, o chocolate e as trufas e uma “teoria da fritura”. Uma das suas descobertas famosas foi à célebre frase: “*A descoberta de um novo prato faz mais pela felicidade do gênero humano que a descoberta de uma estrela*”.

No texto de Dirce de Sá, “Com açúcar e sem afeto”, temos informações históricas, onde o passado colonial brasileiro revela uma “história de gente gorda”, sinalizando uma associação do peso à formosura, onde quanto maior era a barriga do burguês, maior era sua riqueza e prosperidade, sendo que em crianças era sinal de saúde e beleza, ao longo dos anos a barriga do burguês foi desvalorizada, e atualmente é sinônimo de vergonha e inadequação.

Ao final do século XIX, a indústria agroalimentar já era a primeira nos Estados Unidos. Em 1804 o francês *Appert* realizou a invenção das conservas em vidro ou latas fervidas e hermeticamente fechadas. Após essas criações foi possível o armazenamento de alimentos em transportes.

A inovação ocorreu logo após a descoberta microbiológica da contaminação bacteriana por Pasteur (cujo método de conservação tomou o nome de “pasteurização”). Em 1851, foi patenteado o primeiro refrigerador. Em 1876, o primeiro navio frigorífico trouxe carregamento de carne da Argentina para a Europa.

No século XX, essas inovações atingiram os lares, onde o micro-ondas, fogões a gás e geladeiras se tornaram mais acessíveis a maioria da população dos países industrializados, surgindo também na mesma época um ramo extenso de alimentação e restaurantes fora de casa.

Toda essa inovação tecnológica que ocorreu na indústria da alimentação entra como processo histórico de racionalização, industrialização e funcionamento de novas formas da população se alimentar. Por outro lado, com todos esses recursos, o número de contaminação ambiental com embalagens, garrafas plásticas, aditivos químicos, alimentos com sabor padronizado, se tornou desvantajoso nas relações comerciais para países periféricos.

A história passa por inúmeras transformações e continuará a passar. No século passado a gordura era um sinal de saúde, prosperidade e felicidade, sendo que atualmente é um sinal de doença, assim como a magreza já foi um sinal de doença e hoje é um sinal de saúde.

Tais fatores nos levam a refletir sobre quem de fatos somos; se vamos seguir um padrão que muda de tempos em tempos, ou vamos nos aceitar como de fato somos e viver uma vida saudável dentro das nossas possibilidades, pois nascemos com nossa singularidade e temos um biotipo que precisa ser respeitado.

À medida que o número de pessoas gordas vai aumentando, podemos perceber uma mudança paulatina do lugar em que os gordos ocupam na sociedade. A obesidade perdeu o crédito que anteriormente foi construído. É difícil imaginar, no contexto atual, que já foi motivo de grande prestígio ter uma silhueta grande. Com o passar dos anos a obesidade trouxe, e trás, vários problemas de saúde, necessitando de uma ressignificação dos padrões de beleza.

A obesidade tomou uma proporção muito grande nos últimos anos. Em 1985 a obesidade foi definida como doença crônica, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incluiu entre seus critérios nosológicos, tornando-se um problema de saúde pública, sendo mais de um terço da população norte-americana considerada acima do peso saudável.

Em 1986 nos Estados Unidos o consumo de refrigerante tornou-se maior que de água encanada ou engarrafada. O McDonald's, juntamente com a Coca-Cola, assume o símbolo da cultura capitalista contemporânea, onde o McDonald's vende metade do seu faturamento em alimentação, ágil (fast-food), que traz saciedade, repleta de gorduras e açúcar.

É uma sociedade que estimula a abundância do consumo de alimentos que fazem com que doenças como anorexia e bulimia passem a existir. A prática de restrições (dietas) tomou proporções avassaladoras nos últimos anos. Essas práticas se estabeleceram em função do “culto” ao corpo, bem como é necessidade extrema da imagem estética.

Pensar em sociedade, contemporaneidade e rótulos é estar diretamente ligado ao mundo gastronômico. O alimento é algo tão presente no nosso dia-a-dia, mais até do que podemos perceber. Referimo-nos a pessoas que nos afeiçãoamos como sendo um doce e aquelas que não gostamos como de alguém azedo! As situações cotidianas agradáveis podem ter por referências a degustação, bem como as desagradáveis como sendo situações que não foram bem digeridas.

O alimento pode entrar em um lugar de afeto e preenchimento das lacunas emocionais, sendo que esse processo, de forma inconsciente, pode levar o indivíduo a fazer da comida sua melhor amiga e companheira.

O mundo atual é lipofóbico, estando em constante movimento de transformações e novos padrões físicos que são colocados como possibilidade. O feio de hoje pode amanhã se tornar bonito, sendo que a grande questão é que as

peças, em sua maioria, não conseguem acompanhar os padrões impostos que estão sempre em mudanças.

Historicamente a gastronomia pode ser explicada, pelas manifestações na sociedade e cultura, como reflexo em cada época. Estamos atualmente em um cenário em mutação, em um ritmo constante de mudanças.

Quando o assunto é obesidade, as coisas se tornam mais latentes, pois o sentimento de inadequação é recorrente em obesos. Infelizmente obesidade e depressão caminham juntas. O paradoxo atual consiste em pessoas próximas e distantes. Pessoas unidas pela comunicação e distantes em relacionamento e afeto.

Um dos mais graves problemas é a visão da comida como solução para os conflitos; preenchimento de vazios e questões existenciais. O alimento traz consigo uma sensação de saciedade e, dependendo do contexto de cada sujeito, essa pode ser a única forma de se sentir suprido e preenchido em determinados momentos.

Talvez um corpo obeso seja um envelopamento em relação a situações que o mesmo deseja evitar. Essa “capa de gordura” pode ser a “trincheira” que o protege das situações onde o ato de comer em grande quantidade, muitas vezes foge do controle e após essa sensação de saciedade vem a culpa, a vergonha, compulsão e repetição.

No trabalho clínico é possível e necessário contextualizar, o porquê de alguns ingerirem tanta comida. O acolhimento dessas pessoas no processo de análise levá-las a enxergar novas perspectivas de vida relacionadas à saúde, comportamento e alimentação. Nesse processo alguns respondem bem; outros nem tanto.

Nossa missão é deixar claro que existem outras formas de se relacionar com o mundo e que, não só a comida é a companhia ideal que traz bem-estar e saciedade, existindo inúmeras possibilidades, obviamente respeitando o momento de cada um, analisando detalhadamente e com muito respeito e integridade a história que essa pessoa carrega.

1.2 Sociedade Contemporânea.

Freud, em “*O mal-estar da civilização*” (1930), aborda questões relativas ao ser humano e sua dificuldade em sentirem-se bem quando não conseguem suprir as necessidades impostas pela sociedade, reprimindo suas vontades legítimas para cumprir um modismo e um padrão de beleza que é extremamente efêmero. As lojas

divulgam: Chegou o novo Carro! Você precisa ter esse novo Iphone, pois ele vai te surpreender! Essa nova TV vai fazer sua vida mais colorida! Não é exatamente assim que eles falam, mas a idéia que eles querem passar é que adquirindo algo inovador a felicidade real aparecerá e o sentimento de completude permanecerá. Isso é uma grande falácia.

Eles aperfeiçoam produtos que chamam de “novos”, que na verdade apenas foram atualizados, com o acréscimo de um item ou outro, sendo a essência preservada, hipervalorizando o “novo” em detrimento do “velho”. Entretanto, sabemos que a questão é meramente financeira, revelando a ganância de indústrias que escravizam o homem através de técnicas de propagandas extremamente bem elaboradas, com mensagens diretas e também subliminares, que seremos menos “Fashion”, caso não obtenhamos aquele produto.

A obsolescência programada é a formula utilizada por fabricantes e indústrias, que induzem o consumidor a frequentemente obter novos produtos, os mesmos são constituídos com material mais frágil sendo assim os produtos tem vida útil mais curta, ou seja, a nova tecnologia é produzida para durar menos tempo e assim gerar o consumo de um novo produto em um menor espaço de tempo.

O conceito surgiu entre 1929 e 1930 quando os Estados Unidos enfrentaram a crise denominada a “Grande Depressão”. Essa foi uma das maiores crises econômicas da história do país. Nesse contexto, as empresas decidem iniciar a fabricação de produtos com menor durabilidade e qualidade, fazendo com que as pessoas comprassem novos itens com maior frequência, aquecendo dessa forma a economia da nação.

Lipovestsky (2015) traz de forma clara e superinteressante, a leveza das coisas de um mundo no qual se tem muitas expectativas e desejos, sendo que aquilo que antes era adquirido apenas por um público mais elitizado, hoje se torna algo da necessidade do senso comum, em que muitas vezes não se consegue diferenciar o rico do pobre, a primeira vista, pois ambos possuem um bom aparelho telefônico e usam roupas semelhantes, necessitando ser bonito o tempo todo.

As pessoas que não se encaixam nesse molde são isoladas de certa forma da sociedade, e por vezes, sua única companhia se torna a comida. Ela come porque se sente só. Por não ter acompanhado o modelo de sucesso acadêmico, de ter as coisas, de ser magro ou ter aquela beleza, ela tenta preencher questões existenciais

com a comida, e isso se torna um problema de saúde sério, pois pode levar a obesidade e até a obesidade mórbida.

A obesidade mórbida é uma doença extremamente séria, crônica e que se origina por vários motivos. A predisposição genética é um dos fatores, assim como desordens glandulares ou gastrintestinais, alterações nervosas e emocionais, comer em excesso, alimentos com altas quantidades de açúcar e gordura, mastigação rápida, sedentarismo, entre outros.

É uma doença que pode dar origem a várias outras como a Diabetes mellitus, hipercolesterolemia, complicações cardíacas, hipertensão arterial, problemas na articulação, (o joelho e a lombar podem ser os mais prejudicados pelo excesso de peso), apneia do sono, infertilidade em mulheres, impotência em homens, trombose venosa e depressão.

Os obesos mórbidos também lidam com questões ambientais. Frequentemente podem se sentir discriminados, pois existem dificuldades para encontrar roupas, manter a higiene pessoal, usar transporte público, viver relações afetivas. Aquilo que é simples para a maioria das pessoas como tirar e colocar um sapato, para eles é uma situação de grande esforço e embaraço.

É importante e interessante olhar para o emocional dessas pessoas que sofrem diariamente em uma sociedade bombardeada de informações e estímulos para a perfeição. Um sistema que apresenta de forma lúdica, como se fosse algo muito simples e prático, o alcance de alvos que não são tangíveis.

Torna-se algo utópico! Padrões inalcançáveis fazem com que pessoas diariamente sejam infelizes e frustradas. A tecnologia, que deveria tornar nossa vida mais fácil, pois traz uma praticidade na comunicação, agiu de maneira inversa, tornando as nossas vidas mais pesadas, pois o estímulo às compras e o ser mais bonito em 12 sessões, gerou uma sociedade doente pelo consumo, obcecada em ser bonito, magro ou fitness.

Uma sociedade de *Fast Food* que precisa de tudo rápido, resultados imediatos, para ter sucesso e realização, ao mesmo tempo gera uma sociedade doente, que precisa de uma intervenção. Cada vez mais ela é construída por pessoas que pensam menos, e são mais fáceis de manipular. Estas pessoas movimentam essa sociedade de consumo. Já dizia Lipovetsky (2015) “nunca foi tão pesado ser leve” (página 20). O que era para trazer praticidade, trouxe também malefícios do peso à saúde.

A comida é uma forma de afeto, uma vez que ela transmite inúmeras mensagens sobre quem dá e quem recebe. O doador pode estar buscando suprir a necessidade do outro, e o recebedor o preenchimento de um vazio.

O que sustenta a compulsão é a angústia, quanto mais angustiado maior a compulsão. Os obesos escondem muitas vezes um histórico de tristeza, angustia abandono, onde a comida pode vir a se tornar a sua maior companhia. Lembrando que o que engorda é o que comemos sozinhos, pois as pessoas que são obesas podem estar fazendo da comida a sua melhor companhia.

Pessoas acima do peso evitam comer à mesa com a família e sair com amigos. Eles têm uma tendência muito grande de se isolarem, pois, o olhar do outro é um fator limitante para o consumo do alimento. Estar com o outro ao se alimentar é um sinônimo de comer em proporções menores, uma vez que o desejo de um compulsivo (obeso) é comer em grande quantidade para a sua satisfação física.

1.3 Agentes causadores do excesso de peso

Quando o assunto é sobrepeso, obesidade precisou contextualizar alguns fatores predisponentes, são eles: genético, ambiental, emocional e patológico, que podem fazer com que o sujeito desenvolva tal patologia, não é simplesmente falta de força de vontade, ou questões econômicas, sociais, ninguém é obeso por que quer, nem tão pouco continua sendo por falta de desejo de emagrecer. A seguir veremos esses fatores que são determinantes no quesito obesidade.

A obesidade, o excesso de peso se transformou em uma epidemia mundial, atualmente no mundo temos mais obesos que desnutridos, esses são os dados da Organização Mundial da Saúde, os números são expressivos, mais de um bilhão de pessoas adultas apresentam sobrepeso, enquanto 800 milhões passam fome, destas um bilhão de pessoas, cerca de 300 milhões possuem algum tipo de obesidade.

Ampliando o olhar para a globalização, podemos constatar que a obesidade é o maior responsável pela causa de doenças crônicas e invalidez, entre outros, se tornando uma das principais causas de morte mundial.

As políticas agrícolas necessitam fazer uma atualização para acabarem com o problema que as grandes empresas vêm produzindo ao longo dos anos, excesso de óleo, gordura e açúcar, que hoje é responsável pela crise em que vivemos.

Existem algumas questões sobre o que é patológico e o que é ideal, a OMS resolveu criar um critério, para que o cálculo seja feito, e desta forma seja diagnosticado se a pessoa é obesa, por meio dele teremos esse parâmetro, o cálculo é feito dividindo o peso do corpo (em quilos) pela altura quadrada (em metros), quanto maior o IMC maior, maior o risco de doenças relacionadas a tal.

Um parâmetro para o IMC é a idade, em crianças e jovens os critérios são diferentes, e o seu total varia de acordo com cada pessoa e seus aspectos únicos. Para que seja visto de forma exemplificada os números, veja a seguir a tabela:

CLASSIFICAÇÃO	IMC
ABAIXO DO PESO	ABAIXO 18,5
PESO NORMAL	18,5 - 24,9
SOBREPESO	25 - 29,9
OBESIDADE GRAU I	30 - 34,9
OBESIDADE GRAU II	35 - 39,9
OBESIDADE GRAU III OU MÓRBIDA	MAIOR OU IGUAL 40

Figura 1- Tabela IMC. Fonte: <https://www.comofazer.net/como-medir-o-imc/> acessado dia 10.02.2019

Esses são os medidores atuais para que seja diagnosticada a obesidade, ele também serve de alerta para que as providências sejam tomadas em relação ao indivíduo, a vida é dinâmica, então os padrões e critérios podem mudar ao longo do tempo.

É importante salientar que o fator determinante para um padrão a saúde e não modelos\padrões de beleza impostos pela ditadura atual que é da magreza, a vida saudável deve ser posta em primeiro plano, pois nos tempos em que os alimentos eram em menor quantidade, a gordura era o sinal de beleza.

Quase metade da população brasileira (49%) com 20 anos ou mais está com excesso de peso, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O dado faz parte do estudo “Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes

e adultos no Brasil”, o levantamento integra a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009. (tabela 1)

Dos 20 aos 24 anos, as medianas de altura e peso do homem brasileiro são, respectivamente, 1,73 m e 69,4 kg. Já entre as mulheres nessa faixa etária, as medianas são, respectivamente, 1,61 m e 57,8 kg. Nessa faixa etária, o sobrepeso no sexo masculino saltou de 18,5% em 1974-1975 para 50,1% em 2008-2009. No sexo feminino, o aumento foi menor: de 28,7% para 48%.

O estudo do IBGE avalia o estado nutricional da população a partir da altura para cada idade e peso. O Cálculo do IMC (Índice de Massa Corpórea) é usado nessa avaliação, sendo feito da seguinte maneira: divide o peso (em quilograma) pela altura (em metros) ao quadrado. De acordo com a tabela do IMC, podemos verificar se a pessoa está ou não no seu peso ideal.

Na pesquisa acima foram entrevistadas mais de 188 mil pessoas de todas as idades, entre maio de 2008 e maio de 2009.

São consideradas com sobrepeso pessoas com IMC igual ou superior a 25 kg/m² e menor que 30 kg/m²; e obesas pessoas com IMC igual ou superior a 30 kg/m². Pessoas com IMC inferior a 18,5 kg/m² têm déficit de peso, segundo o IBGE.

A pesquisa aponta que, além da quase metade dos adultos brasileiros acima do peso, outros 14,8% apresentam obesidade e apenas 2,7% têm déficit de peso. A obesidade é maior entre as mulheres de 20 anos ou mais (16,9% delas) do que entre os homens (12,5%). Já o excesso de peso é registrado em maior parte entre os homens (50,1%) do que entre as mulheres (48%).

Segundo o IBGE, a desnutrição, nos primeiros anos de vida do brasileiro, e o excesso de peso e a obesidade em todas as demais idades, são problemas de grande relevância para a saúde pública. Os dois índices são contabilizados a partir dos números que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera saudáveis.

O estudo destaca que a curva de evolução do peso mediano das crianças brasileiras ultrapassa o padrão esperado pela OMS, independentemente da idade e do sexo.

Das crianças de 5 a 9 anos, uma em cada três (33,5%) tem excesso de peso e 14,3% são obesas. Há déficit de peso em 4,1% das crianças nessa faixa etária. O número de crianças com excesso de peso representa um salto de 20 pontos percentuais em 20 anos. São dados alarmantes.

Tabela 1- Médias de altura e peso da população.

Médias de altura e peso da população				
Idade e grupos de idade	Altura média (cm)		Peso médio (kg)	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Menos de 1 ano	67,0	66,0	8,1	7,5
1 ano	81,5	81,3	11,5	10,9
2 anos	92,0	90,8	13,9	13,5
3 anos	98,9	98,3	16,0	15,4
4 anos	106,2	105,3	18,0	17,6
5 anos	112,0	112,0	19,9	19,6
6 anos	118,3	118,5	22,2	22,2
7 anos	124,9	123,3	25,1	24,9
8 anos	129,7	129,4	27,7	27,7
9 anos	135,2	135,0	31,6	31,7
10 anos	139,9	140,4	33,4	34,3
11 anos	143,6	147,5	36,8	39,5
12 anos	151,0	153,0	42,0	44,2
13 anos	157,5	157,0	47,4	47,9
14 anos	164,1	159,1	52,3	50,0
15 anos	167,8	160,0	57,0	52,6
16 anos	170,0	160,3	60,1	53,3
17 anos	171,8	160,5	63,1	54,1
18 anos	172,6	161,1	65,3	55,4
19 anos	172,0	161,2	65,9	56,2
20 a 24 anos	173,0	161,1	69,4	57,8
25 a 29 anos	173,0	160,7	72,7	60,5
30 a 34 anos	171,6	160,0	74,2	62,0
35 a 44 anos	171,0	159,4	74,6	63,8
45 a 54 anos	169,9	158,3	74,6	65,1
55 a 64 anos	168,2	156,6	73,1	65,3

65 a 74 anos	166,9	155,0	70,3	63,4
75 anos e mais	165,7	152,8	66,8	59,2
Fonte: IBGE (2008/2009)				

Já entre os adolescentes de 10 a 19 anos, 3,4% apresentam déficit de peso; 20,5% têm excesso de peso; e 4,9% apresentam obesidade. Nesta mesma faixa etária, a maior porcentagem de adolescentes com déficit de peso mora no Nordeste (4,9%). No Sul está a maioria dos que estão acima do peso (26,9%) e das pessoas entre 10 e 19 anos obesas (7,6%).

Ainda de acordo com o IBGE, a desnutrição na infância está concentrada nas famílias com os mais baixos rendimentos e, do ponto de vista geográfico, na Região Norte. O excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir de 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras. O instituto afirma que, em adultos, o excesso de peso vem aumentando continuamente desde meados da década de 1970.

O padrão de crescimento das crianças e adolescentes brasileiros seguem na direção do padrão internacional. Para as crianças de até 10 anos, independentemente do sexo, as alturas medianas praticamente coincidem com a curva padrão, que leva em conta medidas que a OMS considera ideais.

Entre as crianças menores de 5 anos, com renda familiar mensal de mais de um salário mínimo per capita, 6% apresentam déficit de altura – 6,3% entre os meninos e 5,7% entre as meninas. Em ambos os sexos, a prevalência de déficit de altura foi máxima no primeiro ano de vida (8,4% e 9,4%, respectivamente), diminuiu para cerca de 7% no segundo ano e oscilou em torno de 4% a 6% na faixa etária de 2 a 4 anos.

Conforme há aumento da renda familiar mensal per capita, há redução no percentual de crianças menores de 5 anos com déficit de altura. Em famílias com rendas de até um quarto de salário mínimo, 8,2% das crianças nessa faixa etária tinha déficit de altura. Já entre as famílias com mais de 5 salários mínimos por pessoa, esse índice passa a 3,1%.

Quase 7% das crianças entre 5 e 9 anos têm déficit de altura – 7,2% entre os meninos e 6,3% entre as meninas. Dos meninos com déficit de altura, a maioria (8,9%) vive em áreas rurais e 6,8%, em áreas urbanas. Já entre as meninas, os índices correspondem, respectivamente, a 8,1% e 5,8%.

O índice nessa faixa etária, segundo o IBGE, caiu de 29,3% em 1974-1975 para 7,2% em 2008-2009 no sexo masculino e de 26,7% para 7,9% entre as meninas. Estatísticas alarmantes, nos últimos 20 anos as crianças engordaram mais que seus pais.

Tabela 2- Índices de obesidade. Fonte: IBGE

Homens obesos	3 %	7%
Mulheres obesas	8 %	13 %
Crianças obesas	3 %	15 %

Esses dados nos mostram de forma bem explícita e clara, quão grave e preocupante é a questão da saúde nos dias de hoje, uma vez que a epidemia da obesidade se instala cada vez mais cedo na vida do indivíduo, mesmo com a expectativa de vida sendo maior, temos uma geração de obesos, cheios de informações e com muitas questões emocionais. (tabela 1)

É importante ressaltar que os números são relevantes e mostram a real necessidade de cuidado, sendo um “choque” de realidade, diante de uma geração que segue engordando. A solução não está apenas na questão do emagrecimento em si, como alguns médicos atestam, mas na consciência necessária sobre a gravidade do problema e o fortalecimento das questões emocionais.

2. SOCIEDADE E RÓTULOS

Uma das formas de pertencimento no mundo atual é estar de acordo com os padrões impostos pela mídia: os “*digital influencer*”. Eles ditam regras comportamentais no tocante ao vestuário, gastronomia e aparência. Vão estabelecendo e impondo “*padrões*” de beleza muito difíceis de serem alcançados, porém, adotados por uma grande maioria, uma vez que o ser humano em geral tem a necessidade de aceitação e pertencimento.

A atual conjuntura é de uma cultura lipofóbica, (medo excessivo, repugnância, pré-conceito com pessoas gordas) ou seja, as pessoas podem preferir serem magras a serem felizes e completas a priori.

A lipofobia atualmente toma conta de pessoas de todas as idades, fazendo com que as mesmas neguem suas necessidades básicas de alimentação e o biótipo corporal, para pertencer a uma sociedade que supervaloriza a magreza e tem aversão a pessoas gordas. Preferem ser magras do que felizes.

Ao longo da vida, a maioria das pessoas tenta algum tipo de dieta, sendo que a maior parte delas não alcança êxito, fato esse que leva à frustração. É muito importante ter o entendimento que cada um nasce com a sua singularidade, e nela contém genética, histórico familiar, fator ambiental e outros, que contribuem para a forma física de cada indivíduo.

As revistas na banca, os anúncios nas páginas iniciais da internet, a TV, as mídias sociais fazem um apelo quase que irrecusável, apresentando a dieta milagrosa; a reviravolta de perder cinco quilos em uma semana, que induz a sociedade a pensar que apenas existe uma forma padrão, a que está sendo exibido, para se alcançar o objetivo. Usam técnicas bem elaboradas para enviar mensagens subliminares tais como: mulher bonita é aquela que veste o número 36.

Alguns desses veículos de informação/comunicação usam fontes não legítimas e não confiáveis, de pesquisas realizadas em universidades inexistentes e fórmulas que foram funcionais em uma determinada pessoa e contexto.

Quando a questão é dieta, precisamos ser extremamente analíticos quanto a fatores psicossocioculturais tais como sexo, idade, região, cultura, classe social e etc. Não precisamos ir muito longe: as mulheres do Sul Brasileiro, tem um biotipo completamente diferente das cariocas e isso precisa ser respeitado.

Podemos ingerir vários tipos de alimentos, porém, precisamos respeitar quantidade e frequência da sua ingestão. Salientando que uma dieta funcional para um, pode não ser para o outro. Indivíduos com diversas formas físicas podem estar saudáveis e aptos para uma vida fluida.

Quanto à ingestão do alimento, podemos ir ao longo da vida estabelecendo um processo de consciência do ato de comer em si. Será que muitas vezes estamos com fome realmente ou vontade de comer? Como nos comportamos em relação ao alimento? Quanto à forma de comer, se é rápido ou mais demorado? Será que existe legitimidade na alimentação ou tentativa de preenchimento dos vazios e resolução de questões que não serão alcançadas através da alimentação?

Questões internas, fatores ambientais, momentos da vida, sejam bons ou ruins, geram comportamentos que podem se tornar hábitos. Como já foi citado acima, um pouco da questão cultural do alimento é algo recorrente na sociedade. Por exemplo: se a pessoa está feliz, come! Se está triste, come também! A comida acompanha todas as fases emocionais do indivíduo.

Podemos refletir: porque comemos, uma vez que sabemos que determinados alimentos não trazem benefícios? Em alguns contextos mais simples, socioeconomicamente falando, pessoas não têm acesso a alguns tipos de alimentos, podendo até mesmo não ter conhecimento da sua existência. Nesse caso temos pessoas que comem por uma questão mais fisiológica, de sobrevivência, que se alimentam com o que tem; e ao estarem saciadas o objetivo da ingestão do alimento é realizado com êxito, não importando muito a qualidade dos mesmos.

Em classes sociais mais elevadas, pessoas têm mais conhecimento sobre os alimentos, valores nutricionais, sendo que alguns sabem ler embalagem, facilitando a ingestão de coisas mais saudáveis. A cozinha para eles se torna até mesmo um motivo de status social, tornando-os mais criativos e mais conscientes no preparo da refeição e degustação dos alimentos.

Analisando esses contextos citados, penso que para os menos favorecidos se torna bem mais difícil uma vida saudável. Surge um questionamento: é possível? Claro que sim! Nesse caso o processo é mais exaustivo, pois ainda carregamos um dilema social que comer bem é caro, sendo tal informação não verídica. Entretanto, a falta de conhecimento os tornam mais reféns da sociedade desigual na qual vivemos atualmente.

Saúde pública é um direito de todos os cidadãos, porém o estigma de precisar adoecer para buscar novas formas de se alimentar e cuidar do corpo ainda é uma realidade forte no cenário atual, sendo motivo de indignação. Embora seja oferecido um plano preventivo para esse público que não tem muitos recursos e acessos, (existente na cartilha de saúde pública) a grande maioria desconhece, pois é um material pouco divulgado.

Contudo, ainda existem muitas questões referentes à obesidade e doenças que se associam a este quadro tais como diabetes, hipertensão, pancreatite, apneia do sono entre outras enfermidades, das quais a saúde pública não obtém êxito no suporte a todas essas pessoas.

Há mundialmente muitos problemas de saúde referentes à obesidade, e são reflexos dessa sociedade, matam mais do que qualquer outra coisa, tendo alguns estigmas forte como serem chamados de preguiçosos ou que ditos por pessoas com pouca força de vontade.

O ser humano, em sua fala muitas vezes cruel com o outro, desconhece a existência de inúmeros fatores que levam uma pessoa à obesidade. Freud diz que a Sociedade moderna ainda não inventou um medicamento tão tranquilizador e tão eficaz como o são umas poucas palavras boas. Seria bom se a sociedade pudesse viver isso.

Enquanto profissionais de saúde, podemos rever, incentivar e motivar pessoas a se aceitarem como são levando-as a terem maior consciência de que é possível ter uma qualidade de vida, e que isso ocorre de forma diferente para cada indivíduo. Hábitos irregulares de 40/50 anos não serão resolvidos em 40/50 dias; que não existe um padrão absoluto para ser saudável, o homem é singular e repleto de particularidades, biótipo, construções diversas em suas respectivas singularidades.

Sem julgamentos, porém com uma reflexão daquilo que é possível ser feito, trabalhando com a realidade de cada um, para que aos poucos exista uma nova mentalidade em relação à alimentação e forma de estar no mundo, como um todo. A mudança na forma de se alimentar tende a refletir em todas as áreas da vida, podendo gerar no indivíduo uma organização interna, autoestima mais equilibrada, possibilitando assim uma maior contribuição em questões sociais de saúde, bem-estar e qualidade de vida.

2.1 A obsessão pela magreza

Falar de cultura é falar de diversidade em valores, formas, tradições, motivação, padrão estético de necessidade individual, entre outros. Uma sociedade que se alimenta mal, e nessa sociedade diversificada temos inserido um grupo que não se alimenta. As anoréxicas repudiam os alimentos, e vivem em busca de uma beleza utópica. Comunidades nas mídias sociais alimentam essa patologia (Pro Ana e Pro Mia), entre outras.

O apetite voraz em alguns obesos é algo que nos chama atenção e nos faz focar o olhar na sua relação com a comida, pois os mesmos comem quantidades expressivas e de uma forma rápida, podendo ser a causa para tal atitude o preenchimento dos vazios existenciais, questões familiares, entre outras coisas as quais eles possuem necessidade de saciar. Assim, o alimento pode tornar-se a tentativa de preenchimento simbólico, pois após a voracidade em se alimentar vem à sensação de saciedade, de gozo.

Nos anoréxicos temos uma supervalorização do corpo magro, que pode ter como significado a beleza feminina, o padrão para aceitação ou também uma angústia e busca pelo olhar do outro com compaixão, sendo paradoxos comportamentais vividos por anoréxicos e obesos.

Ambos, anoréxicos e obesos, possuem grande comprometimento com a saúde. Médicos dizem que o problema de gordo é emagrecer. Existiram muitos fatores para que o indivíduo chegasse a tal ponto. Podemos analisar na obesidade que o sujeito não é um corpo, mais tem um corpo.

Talvez um corpo obeso seja um envelopamento em relação a situações que o mesmo desejou evitar no passado, podendo ter dentro de si a necessidade constante de aceitação. Essa “capa de gordura” pode ser a “trincheira” que o protege das situações que não está preparado para lidar, bem como não deseja enfrentar, por isso se refugia na comida.

Anoréxicos por sua vez têm uma necessidade em dizer *não* constantemente, sendo a experiência da recusa algo que faz parte dos seus processos diários. A obesidade e bulimia têm um processo semelhante em relação à fome como experiência pulsional, trazendo em ambas uma animalidade no que diz respeito à comida e uma dificuldade na recusa, em dizer não.

Na bulimia ainda podemos ver essa recusa de forma acanhada. Em contrapartida, na obesidade a impossibilidade em recusar o alimento é muito maior; no anoréxico a fala é o *não*; no obeso a dificuldade é em dizer não.

Na bulimia o ato de vomitar é o momento de diferenciação para o outro, sendo nessa ação reversa que surge essa possibilidade de separação, contrariamente à obesidade, que não perpassa por esse processo.

As pessoas trazem consigo sua história. Chamou-me atenção quando o texto se refere ao obeso dizendo que sua angustia, tal como a sua psicose, está relacionado “*a falta, da falta*”. Uma angustia por estar aprisionado ao corpo obeso, que tende a uma passividade grande por suas limitações corporais e emocionais. E esse é o grande paradoxo entre ser cheio e vazio.

A incidência de depressão em obesos é algo demasiadamente grande, pois os mesmos possuem sentimentos de desvalorização, sendo esse um fato muito observado na clínica. Freud diz: *o sujeito melancólico vive dramaticamente a experiência da perda do objeto sem saber qual objeto realmente está em jogo*. A vida para um obeso pode realmente perder o sentido.

Obesos tendem a ter a autoestima baixa. Obesidade-depressão infelizmente caminha lado a lado. A obesidade tem uma tendência de não querer usufruir a troca do gozo com o outro (sexo oposto), devido ao excesso que causa constrangimento e vergonha. A incidência tende a ser maior em mulheres, pois devido às questões culturais as mesmas sofrem maior pressão social e externa para fazerem parte de um padrão de beleza relacionado à magreza.

Nunca foi fácil estar acima do peso ou estar totalmente abaixo. Geralmente o sujeito vive uma cobrança da família desde cedo em vários aspectos cognitivos e intelectuais, crescendo dentro de um contexto ditatorial, onde a ideia do “Forever Young”(para sempre jovem), magros e bonitos representam o ponto máximo da vida de um ser humano. Por outro lado, as mídias sociais potencializam essas questões que acentuam negativamente o agravamento no emocional. Fatores genéticos também podem levar um sujeito a ser obeso, mas a sociedade não vê isso, ela simplesmente cobra e faz com que alguns adoeçam.

2.2 Comendo as emoções

Os pesquisadores Polivy e Herman (1994) publicaram estudos em que trazem a o pensamento que:

“A dieta substitui o controle interno da ingestão (fome\saciedade) por um controle extremo, planejado e determinado cognitivamente, o que pode causar desregulação no controle normal de ingestão. Esses controles externos também causam frustração (porque não comemos nossos alimentos favoritos) e estresse (porque estamos sempre lutando contra uma necessidade biológica que se chama fome). (HERMAN, POLIVY, 1994, pg, 101).

As dietas e restrições alimentares são cheias de regras e normas, podendo causar frustração, pois o indivíduo se abstém dos alimentos que gosta, sendo uma luta contra a real vontade, sucedendo que os resultados podem não ser satisfatórios, e o mesmo continua a sentir fome.

A tentativa por controlar a fome, com modelos externos, é uma das causas de compulsões alimentares, obesidade e também alguns tipos de transtornos alimentar, nosso organismo para se proteger da ameaça de ficar sem gordura e comida, acaba gastando menos energia, acumula mais gordura e aumenta nosso apetite, sendo assim se torna inviável a permanência na dieta por muito tempo.

Isso pode gerar muita frustração a algumas pessoas, grande parte dos gordos já tentou algum tipo de dieta restritiva e se frustraram. Não é falta de determinação, tempo, foco ou vontade, é o nosso corpo lutando pela própria sobrevivência.

“A restrição é o tipo de ameaça que nossa espécie evolui para enfrentar. Nossos ancestrais passavam fome por necessidade. Nós passamos fome por escolha, mas nosso corpo pode não saber a diferença”. (GARBIN, 2017, p. 102).

Após um tempo de grande privação alimentar, o corpo fica tão aterrorizado que faz com que o indivíduo coma de tudo que pode, só para assegurar, caso necessite ficar sem o alimento.

Um estudo feito por Polivy e Herman (1994) descobriram que a restrição alimentar que ocorreu na Segunda Guerra Mundial, com os veteranos, soldados e prisioneiros casou posteriormente compulsão alimentar quando voltaram para suas casas e puderam se alimentar normalmente.

O livro “O peso das dietas” escrito pela nutricionista Sophie Deram, esclarece que fazer dietas restritiva é uma das coisas que mais assustam e estressam o corpo

e o cérebro: “Seu cérebro não percebe a perda de peso como um sucesso estético; percebe-a como um grande perigo. Por isso, desenvolve mecanismos de adaptação para proteger você.” Afirma a nutricionista.

Ela traz a informação que ao longo de milhares de anos, nosso metabolismo foi sendo formatado, em uma época que a falta de alimento era comum e a busca por alimentos era essencial. Épocas em que para sobreviver era necessário o armazenamento físico de gorduras e alimentos.

Segundo Sophie Deram, o cérebro enxerga a gordura como proteção, não fazendo isso para que engordemos, mas porque nossas heranças genéticas ainda não foram modificadas para agregar a magreza como padrão, ele não é capaz de entender modismos, ele é instintivamente programado para cuidar da saúde e sobrevivência.

Existe no cérebro humano o “centro de apetite”, que quando o corpo é submetido a uma dieta restritiva, a ativação do centro de apetite é reforçada e o indivíduo acaba sentindo mais fome, porque os hormônios e neurotransmissores se regulam para entusiasmar a procura por alimentos.

Sendo assim a busca por alimentos “inadequados” e “proibidos”, são intensificadas, aumentando a obsessão por aqueles mais calóricos, esses tipos de privações das dietas restritivas podem causar um estresse fazendo com que o sujeito use a comida como recompensa por não ter comido “isso” ou “aquilo”.

E logo depois de um período de restrições o indivíduo engorda, podendo adquirir mais peso do que anteriormente o tinha, sendo assim ao invés de uma vida mais saudável ele engorda. É um processo comum de quem faz dietas restritivas e rígidas.

Os autores Dulloo, Jacquet e Montani, no estudo “How dieting makes some fatter: from a perspective of human body composition autoregulation, realizado em 2015, afirma que “fazer dieta pode engordar em vez de emagrecer. “Esse mecanismo faz parte de um efeito adaptativo de nosso organismo, tentando defender e proteger nosso corpo de redução de energia.”

Esses autores afirmam que as dietas podem ser responsáveis pela epidemia da obesidade, é complexo pesar nesse paradoxo, pois pensamos que evitar certos tipos de alimentos irá nos auxiliar no processo de emagrecer, mas as dietas restritivas acabam sendo um peso, podendo ser a causa do excesso de peso.

A psicóloga Amanda Menezes Gallo, explica que o mecanismo que sustenta a relação entre a comida e as emoções é a repetição de um ciclo, composto pelo que sentimos e pelo que fazemos com o que sentimos, podendo ser uma sensação de prazer ou alívio que isso provoca.

Ao sentir ansiedade, angústia, medo, tristeza ou raiva, entre outros sentimentos negativos, algumas pessoas fazem a opção por comer coisas saborosas, e esses alimentos costumam ser cheios de açúcar e gordura. No primeiro instante da ingestão, o sentimento pode ser de alívio, prazer e conforto, pois o foco sai da frustração e vai para o prazer que é encontrado ao ingerir esses tipos de alimentos.

O alívio pode ser percebido de forma inconsciente e em outras circunstâncias similares de sentimentos angustiantes, o comportamento que gerou o alívio anteriormente tende a se repetir, me refiro ao comer.

A tendência da ingestão de alimentos em função de sentimentos angustiantes costuma vir seguido de vergonha, sentimento de inadequação e culpa pela comida ter sido usada como uma válvula de escape e forma de ajustamento para situações difíceis, sendo gerado um círculo repetitivo e vicioso.

3. NORMAL E PATOLÓGICO

Podemos ter um conceito de normalidade de acordo com cada época. Os avanços tecnológicos e da medicina, contribuem para a definição do que é normal e do que é patológico.

George Gangilhem em seu livro normal e patológico diz:

“Para agir, é preciso ao menos localizar. Como agir sobre um terremoto ou um furacão? É, sem dúvida, à necessidade terapêutica que se deve atribuir a iniciativa de qualquer teoria ontológica da doença. Ver em qualquer doente um homem aumentado ou diminuído em algo já é, em parte, tranquilizar-se. O que o homem perdeu pode lhe ser restituído; o que nele entrou, pode sair. Mesmo se a doença é sortilégio, encantamento, possessão demoníaca, pode-se ter a esperança de vencê-la. Basta pensar que a doença atinge o homem para que nem toda esperança esteja perdida”. (GANUILHEM, 2009, p.12)

A organização mundial da saúde e a *American Psychiatric Association* definem os transtornos alimentares como quadros psiquiátricos de profundas alterações no comportamento alimentar e disfunções no controle de peso e forma do corpo, que levam sérios prejuízos clínicos, psicológicos e sociais.

De acordo com o *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais de 2013 (DSM-5)*.

“Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alternada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial” (DSM-5).

Os livros de psiquiatria mostram que, no Brasil, cerca de 1% a 3% da população geral e aproximadamente 4% dos jovens com idade entre 12 e 20 anos sofrem algum tipo de transtorno alimentar, como anorexia e bulimia. E esse número pode chegar a 10% da população se considerar os quadros parciais, os chamados outros transtornos alimentares especificados e não especificados. Já os casos de compulsão alimentar na população geral variam entre 0,7% e 3,3%, mas chegam a 29,7% entre obesos que procuram tratamento para perda de peso.

Esses são os dados oficiais, de casos registrados. Entretanto, muitos psiquiatras, psicólogos e nutricionistas afirmam que os números são bem maiores, porque só a minoria das pessoas que sofrem com algum desses transtornos

procuram ajuda, seja por vergonha, por falta de informação ou condições financeiras.

George Gangilhem diz que, a medicina grega ao contrário, oferece à nossa consideração, nos escritos e práticas hipocráticos, uma concepção não mais ontológica, e sim dinâmica da doença; não mais localizante, e sim totalizante. Gangilhem, afirma que a natureza (*physis*), tanto no homem como fora dele é harmonia e equilíbrio (GANGUILHEM, 2009).

Segundo Gangilhem, quando ocorre a perturbação desse equilíbrio e harmonia, ocorre à doença. Sendo as circunstâncias externas o reflexo e não necessariamente a causa, ou seja, o desequilíbrio interno do homem reflete na sua forma externa, podendo a doença levar o indivíduo a um novo olhar e perspectiva de vida, no aspecto e positivo da mesma (GANGUILHEM, 2009).

Gargilhem afirma em seu livro normal e patológico:

“O que está em equilíbrio no homem, e cuja perturbação causa a doença, são quatro humores, cuja fluidez é precisamente capaz de suportar variações e oscilações, e cujas qualidades são agrupadas duas a duas, segundo seu contraste (quente, frio, úmido, seco). A doença não é somente desequilíbrio ou desarmonia; ela é também, e talvez, sobretudo, o esforço que a natureza exerce no homem para obter um novo equilíbrio”. (GANGUILHEM, 2009, p.11).

A doença é a resposta do corpo, com a intenção de sinalizar que não está em equilíbrio para que então a cura ocorra. Quando a doença ocorre e aparece na obesidade ela é vista de forma explícita, pois se tratam de pessoas que não conseguem se esconder. Já em portadores de anorexia e bulimia ela é mais silenciosa, podendo-se então levar mais tempo para diagnosticá-la.

Gangilhem, traz a reflexão que a patologia não é necessariamente a falta de uma norma de se viver, pois as pessoas dentro das suas singularidades criam e recebem de seus familiares normas nas quais se adaptam ao longo de suas vidas, o estado patológico para alguns pode ser também uma forma de viver. O patológico é então uma "norma que não tolera nenhum desvio das condições na qual é válida, pois é incapaz de se tornar outra norma" (GANGUILHEM, 2009, p.145).

O conceito de normalidade é mais que ter saúde, é a capacidade que o indivíduo tem de se adaptar ao meio em que vive, criando e correspondendo às expectativas geradas, seguindo disponível a viver normas diferentes a cada

contexto. "O normal é viver num meio onde flutuações e novos acontecimentos são possíveis" (GANGUILHEM, 2009, p.188).

Podemos exemplificar essa relatividade. Uma pessoa com 200 kg em um mundo lipofóbico, e extremamente exigente com o peso, pode ser tido por obesa mórbida, e a todo o momento os riscos desse peso podem ser apontados. Já esses mesmo 200 kg para lutadores de sumô pode ser extremamente normal e necessário para a prática da luta.

A patologia pode ser vista e considerada dentro de contextos distintos. Aquilo que é bom para um, pode não ser para o outro e vice-versa. Esse fato se torna claro quando alguém tem o mesmo peso de um gordo, entretanto possui mais massa "magra", onde o que sobressai são os músculos. É necessário relativizar e compreender a necessidade de cada um.

Os exames médicos e seus resultados comprovam a necessidade de um cuidado maior com a saúde se tratando de pessoas acima do peso. Porém, cada indivíduo possui sua própria noção de realidade. Nem todos têm a necessidade de vestir o menor manequim, pois se aceitam em formas geométricas, bem como o fato de estarem saudáveis gera alegria e bem-estar, não sentido a necessidade de serem tão magros e "sarados" quanto os outros.

O processo de aceitação e autoconhecimento é importante para o sujeito, que deve ter a consciência que é um processo contínuo, longo e demorado. Uma vez existindo essa compreensão, esse indivíduo não irá se projetar em outras pessoas; não desejará ser "o outro", ou "os outros".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa dissertação buscamos ampliar o olhar sobre questões cotidianas, que estão presentes de forma latente e contínua, sendo muitas vezes negligenciadas por muitos, que não conseguem ou não querem ver que tais temas são reais e afligem pessoas, não somente no Brasil, mas também em todo mundo.

Essas questões seriam nossa forma de viver e ver a vida; relacionar-nos em sociedade, com a comida e com o outro. Como as mídias digitais nos influenciam de forma negativa e também positiva, seria possível realmente corresponder a tantas expectativas de uma sociedade programada a sempre viver algo novo? E nossas histórias transgeracionais, nossa herança genética, onde será que ficam? E nossas emoções?

A contemporaneidade e seus rótulos mostram o contexto histórico de um mundo que se transformou ao longo dos anos e que continuará a se transformar, com base forte no capitalismo e necessidade extrema de consumo. Infelizmente o ser humano vem conquistando coisas e esquece de olhar o principal, que são suas emoções.

O mundo atual é extremamente consumista, capitalista, competitivo, com valores que têm sido embutidos no ser humano cada vez mais cedo. Quando estão cursando o jardim de infância, alguns pais já pensam no vestibular, no salário que irão receber; no automóvel que terão; nas viagens para o exterior, esquecendo-se de viver cada fase da vida, que é única. A infância passa tão rápido! Que pena! Perdem a oportunidade de viverem e implantarem valores que a sociedade não pode passar.

Está sendo criado um mundo cada vez mais ansioso, com movimentos sutis e inconscientes, parecendo ser algo benéfico, que visa um futuro melhor e mais estável, quando na verdade estamos gerando indivíduos hipocondríacos, insatisfeitos e com uma relação deturpada consigo e com os alimentos.

O que deveria ser um prazer como comer a mesa, pode se tornar um peso, pois cada vez mais famílias estão disfuncionais, desestruturadas, com pais ausentes em busca de sucesso profissional e que terceirizam a educação dos filhos, que se alimentam cada dia de forma mais irregular e não saudável.

É uma estrada desafiadora com um longo caminho a percorrer. A mudança de hábitos por parte das pessoas, e a consciência de que sem saúde não se pode

chegar a lugar algum, precisa estar bem vívida na mente de cada indivíduo. As exceções não se tornarão regras, uma vez que nem todos terão a oportunidade de serem ricos, famosos, lindos e “perfeitos”.

A sociedade te empurra para essa “realidade”. As notícias, as situações inesperadas, de alguém que venceu em um ano e ganhou milhões de dólares, ou do outro que perdeu 30 kg em um mês tem causado muitas frustrações, nos indivíduos que não conseguem, assim como tristezas, depressão e até mesmo o suicídio.

Olhar para todos esses fatores que nos bombardeiam diariamente pode fazer com que se perca a visão daquilo que é real, da sua história e individualidade. A singularidade é algo sublime. Somos seres únicos, com aspectos tão peculiares e capacidades extraordinárias, que têm sido sufocadas por falsas realidades.

E então? O que fazer em uma contemporaneidade que busca pessoas dentro de um padrão único, dentro de um “caixinha”, que vende fórmulas para controlar as emoções em cada esquina?

Um dos objetivos desse trabalho é levar o sujeito a se aceitar da forma que é, e que dentro das suas possibilidades ele descubra a sua melhor forma de viver, sem se comparar a ninguém, sem entrar no ativismo de uma sociedade de consumo que tira o tempo de investimento em qualidade de vida, e que mesmo assim não está satisfeita com os resultados, tanto na vida profissional quanto pessoal.

É fazer com que o leitor olhe para si e veja o que realmente é necessidade, a sua necessidade, sem comparar-se com os outros. Se ele realmente precisa ser magro para ser feliz. Se a comida é realmente a única fonte de prazer. Se não existem outras formas de obter satisfação e auto-realização, de maneira consciente e desbravadora dentro de um universo de possibilidades.

A internet e seus paradoxos. Ela facilita e dificulta; aproxima e afasta; encoraja e amedronta. É uma geração que se relaciona com o outro e com o mundo pela rede, estando conectados 24 horas por dia, de olho nas notícias, nos “stories”, nas frases de efeitos, que compartilham muitas informações, porém, apesar de toda essa tecnologia o ser humano está cada vez mais afastado de relações pessoais e mais próximo das virtuais.

O malefício de uma propaganda irresponsável e enganosa, que apresenta uma vida feliz todos os dias, de corpos esculpidos editados pelo Photoshop, de famílias perfeitas, pois são fotogênicas, escondem o real, oferecendo sonhos que tem se tornado pesadelos na vida daqueles que compram a ideia.

Como explicar isso a um adolescente em formação? É algo tão contagioso que já afetou milhares de jovens e adultos pelo mundo a fora. Um “like” de uma pessoa que é admirada pela internet tem a dádiva de mudar o dia de alguém, pois ele pensa: “Oba! Eu sou visto.” “Sou aceito”. “Sou importante”, sendo que muitas vezes não existe seletividade, nem exclusividade. O “Like” é para todos.

Existem várias fases na vida, e com elas suas complicações. A falta de estrutura familiar tem gerado seres humanos sem bases sólidas, sem firmeza nas decisões, sem capacidade de pensar por si só. Infelizmente são “massas de manobra”. São treinados para muitas coisas, menos para enfrentarem as agruras da vida. Não são estimulados a combaterem os problemas, mas sim a camuflarem.

Existe um sistema perverso, que visa a descaracterização do ser humano que tem inúmeras habilidades, inclusive para lidar com questões emocionais, porém não são levados a priorizar essa área, uma vez que quanto mais doente, melhor. Que pena! Aprendem matemática, química, física, português entre outros, mas não aprendem a lidar com as próprias emoções.

Os dados revelados durante a dissertação mostram que cada vez mais cedo as pessoas estão sendo afetadas e bombardeadas por padrões utópicos e surreais, através de fórmulas mirabolantes que os tornam mais insatisfeitos, pois são paradigmas quase que impossíveis, que são alcançados por uma minoria, não acessíveis a todos em função de muitos fatores. Podemos exemplificar: a forma de ser de cada um e o contexto que o indivíduo é criado.

As indústrias de marketing, na sua grande maioria, tratam a humanidade como cifrão, uma grande fonte de lucros. Não valorizam sentimentos, emoções, contextos de vida, apenas o vil metal. Ao longo da leitura, podemos compreender um pouco mais dos aspectos históricos envolvidos na sociedade capitalista que vivemos hoje em dia, e como a questão da hierarquia foi importante. Contudo, hoje temos mais informações e pensamentos críticos.

Ao olharmos para a sociedade, podemos perceber pessoas que devoram as emoções e com isso acabam engordando, infelizes, com depressão, problemas físicos e emocionais, sendo esse o resultado dessa sociedade hedonista, capitalista e disfuncional.

A ideia de trazer essa discussão é uma tentativa de deixar claro e fazer um alerta que podemos estar sendo manipulados e influenciados de forma bem orquestrada, e que após ler todas as informações contidas nesta pesquisa haja um

despertar por parte do leitor, apresentando um foco diferente daquele que tem sido apresentado.

Não podemos ser simplistas na resolução do problema. É necessário que haja um esforço conjunto de todos os poderes e segmentos que visam a valorização do ser humano, bem como a sua melhoria da qualidade de vida, uma vez que tal complicação já se tornou um problema de saúde pública. Na verdade, a luta é muito desigual. O oponente possui uma estrutura difícil de ser rompida.

Apesar de todos os reveses, caminhos têm sido apresentados. Direcionamentos que vêm a partir de informações responsáveis, que não visam ao lucro, mas o crescimento, amadurecimento e valorização da vida. É possível ser feliz se a mente e as emoções estiverem sãs. É possível enfrentar e vencer os paradigmas impostos por esse sistema usurpador.

De posse das informações apresentadas na presente monografia, cabe ao leitor tomar uma decisão. As informações existem, porém, não conseguirão mudar a perspectiva de quem não está disposto a sair da sua zona de conforto e caminhar em direção a uma nova história de vida. Apesar da singularidade e do grande potencial existente no homem, a “vontade” e “esforço” determinarão o seu sucesso ou seu fracasso.

REFERÊNCIAS

CANGUILHEM, Georges. **O normal e patológico**. São Paulo, 2009.

CANALTECH. **Uma análise da obsolescência programada e o acúmulo de lixo eletrônico no mundo**. Disponível em: <<https://canaltech.com.br/produtos/uma-analise-da-obsolescencia-programada-e-o-acumulo-de-lixo-eletronico-no-mundo-102156/>> Acesso em 14 mar. 2019.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e Sociedade**. São Paulo, 2003.

COMOFAZER. **Como medir o IMC**. Disponível em: <<https://www.comofazer.net/como-medir-o-imc/>> Acesso em 10 fev. 2019.

DEL PRIORE, Mary. **História do Corpo no Brasil**. Curitiba Paraná, 2011.

G1. **Metade dos adultos brasileiros está acima do peso segundo o IBGE**. Disponível em: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/08/metade-dos-adultos-brasileiros-esta-acima-do-peso-segundo-ibge.htm>> Acesso em 11 fev. 2019.

GARBIN, Daiana. **Fazendo as pazes com o corpo**. Rio de Janeiro, 2017.

INFOESCOLA. **Obesidade Mórbida**. Disponível em: <<https://www.infoescola.com/doencas/obesidade-morbida/>> Acesso em 14 mar. 2019.

LIPOVETSKY, Gilles. **Da leveza Rumo a uma civilização sem peso**. São Paulo, 2015.

RECALCATI, Massimo. **O “demasiado cheio” do corpo**. Por uma clínica psicanalítica da obesidade. In *Latusa 7*, Escola Brasileira de Psicanálise, Rio de Janeiro, 2002.

SCATOLON, Rodolfo. **O IMC em relação à massa magra x massa de gordura**. Disponível em: <<https://rodolfoscatolon.com.br/o-imc-em-relacao-a-massa-magra-x-massa-de-gordura/>> Acesso em 14 mar. 2019.

SILVA, T.L.G, BRUNET, A.E., LINDERN, D., PIZZINATO, A. **O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200016> Acesso em 16 mar. 2019.