

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tamiris Neves Ferreira

O PADRÃO DE BELEZA OCIDENTAL A PARTIR DA DÉCADA DE 80 COMO FATOR  
DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES:

Anorexia e Bulimia nervosas no sexo feminino

Rio de Janeiro

2013

Tamiris Neves Ferreira

O PADRÃO DE BELEZA OCIDENTAL A PARTIR DA DÉCADA DE 80 COMO FATOR  
DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES:

Anorexia e Bulimia nervosas no sexo feminino

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim  
Venâncio como requisito parcial para  
aprovaçãono curso técnico de nível médio em  
saúde com habilitação em vigilância em saúde.

Orientador: Nicole Regine Garcia

Rio de Janeiro

2013

Tamiris Neves Ferreira

O PADRÃO DE BELEZA OCIDENTAL A PARTIR DA DÉCADA DE 80 COMO FATOR  
DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES:

Anorexia e Bulimia nervosas no sexo feminino

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim  
Venâncio como requisito parcial para  
aprovação do curso técnico de nível médio em  
saúde com habilitação em vigilância em saúde.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

(Nome do Componente da Banca Examinadora . Instituição a que pertence)

---

(Nome do Componente da Banca Examinadora . Instituição a que pertence)

---

(Nome do Componente da Banca Examinadora . Instituição a que pertence)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos os que estiveram junto a mim durante toda esta trajetória, me dando apoio, carinho, e principalmente, sendo muito compreensivos com a minha ausência. Agradeço também, a Origem de toda Sabedoria e Inteligência, que me permitiu realizar esse trabalho.

*“Diferentemente de nossas avós, nos não preocupamos mais em salvar nossas almas, mas em salvar nossos corpos da desgraça da rejeição social. Nosso tormento não é o fogo do inferno, mas a balança e o espelho.”*

*(Mary Del Priore)*

## RESUMO

Os perfis de beleza vinculados na sociedade são criados na dinâmica social, a partir da definição do belo, de critérios para um corpo perfeito. O perfil de beleza é notado ainda na infância, com a utilização de brinquedos, dentre eles as bonecas Barbie, que atuam enquanto influências externas ao perfil brasileiro. Devido à criação do padrão de beleza ocidental, da magreza absoluta, adolescentes e jovens, principalmente do sexo feminino, em sua maioria, de países desenvolvidos e pertencentes às classes mais abastadas, adoecem pela ausência de refeições, por quadros de vômitos ou uso de laxantes, que em longo prazo, ocasionam o decréscimo da massa corporal. Estas doenças relacionadas à alimentação são conhecidas como distúrbios alimentares, e atualmente, dentre os mais conhecidos, estão a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, enfermidades intimamente relacionadas com a produção e difusão do padrão de beleza.

**Palavras-chave: Perfil de beleza, anorexia nervosa, bulimia nervosa.**

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Ilustração 1: Retrato de Cecilia Gallerani.

Ilustração 2: Flora

Ilustração 3: Retrato de Jane Seymour.

Ilustração 4: Primeiro modelo da boneca Barbie.

Ilustração 5: modelos da Barbie aculturados

## SUMÁRIO

|   |       |
|---|-------|
| <b>INTRODUÇÃO</b>   | ..... |
| <b>DESENVOLVIMENTO</b>  | ..... |
| <b>1.O QUE É O BELO?</b>  | ..... |
| <b>2. OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS</b>                                  | ..... |
| <b>3.O HISTÓRICO DO APARECIMENTODOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA NERVOSA</b> | ..... |
| 3.1. Anorexia Nervosa   | ..... |
| 3.1.1. Bulimia Nervosa  | ..... |
| <b>4.A CONSTRUÇÃO DO PERFIL DE BELEZA BRASILEIRO ATUAL COM A INFLUÊNCIA DA BONECA BARBIE</b>      | ..... |
| <b>CONCLUSÃO</b>  | ..... |
| <b>REFERÊNCIAS</b>  | ..... |

## INTRODUÇÃO

Houve, na história da humanidade, diversas tentativas para a formulação de um conceito que abrangesse o que era entendido como belo. Na Grécia antiga, por exemplo, o belo estava relacionado com as qualidades humanas da bondade, da justiça, o que configura uma diferença entre o padrão de belo atual. Posteriormente, também houve uma linha de raciocínio que correlacionava a beleza com a proporcionalidade corporal. Quem deu início a esta definição foi o matemático Pitágoras juntamente com seus seguidores.

O filósofo italiano Marsilio Ficino dizia que a beleza não é a admiração das partes, mas a beleza é percebida pelo supra-sensível, que é superior ao sensível, ou seja, superior ao que vemos. Esta definição de belo é semelhante a da pensada pelos gregos.

A partir das definições de belo, que podem ser diferentes em um mesmo país, foi possível encontrar diferenças corporais, de vestimenta, que são apropriadas ao ponto de serem considerados padrões de beleza nas sociedades. Estes perfis são criados historicamente, a partir do contexto social no qual estão inseridos.

Vemos que esta característica social, cultural de determinar o belo ocasiona, em alguns casos, o aparecimento de doenças. Isso porque os indivíduos são expostos aos diversos padrões de beleza que são veiculados nas mídias televisivas e meios de comunicação em massa. A partir disso, trava-se uma luta para adquirir um corpo “perfeito” de acordo com o perfil estabelecido.

O padrão de beleza atual define que o corpo magro, conforme dito por Madel Theresinha Luz (2006) “parece ser o único tipo de corpo valorizado e reconhecido na sociedade atual, gerando sofrimento e adoecimento nos sujeitos que não se enquadram nesses padrões hegemônicos de beleza.”. Ou seja, aqueles que estão minimamente sobre o peso são considerados desprezados e considerados feios.

A saúde psicológica das jovens sofre certa modificação e se consideram obesas, mesmo não sendo. Atualmente, estas almejam um corpo magro, sem excesso de gorduras, perfil de beleza ocidental definido na década de 1980, aproximadamente e foco de estudo deste trabalho. A fim de alcançar este padrão, atravessam os limites definidos naturalmente por seus corpos, podendo submeter-se à fome para não aumentar a massa corporal.

Acometem desta maneira os distúrbios alimentares tão conhecidos nos dias de hoje. Os que estão relacionados com a perda de peso excessiva são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa. Há relatos do aparecimento destas doenças com santas européias, e esta era chamada de “anorexia santa” (ARAÚJO et al, 2012), uma outra forma de entender a doença por estudiosos da área.

Os distúrbios alimentares são definidos em âmbito médico como complicações, alterações no comportamento alimentar. A anorexia nervosa e a bulimia nervosa afetam principalmente jovens do sexo feminino, dos países desenvolvidos e das camadas dominantes, o que demonstra o quanto o poderio econômico também está implicitamente relacionado com o aparecimento dos distúrbios, já que a definição do belo também se relaciona com as vestimentas e a sociedade de consumo. Contudo, não se excluem os casos de jovens de menor poder aquisitivo, de países desenvolvidos.

Acometidos pela anorexia nervosa consideram-se acima do peso, e a partir disto, regulam a ingestão de alimentos pelo medo de engordar. Adotam dietas, que resulta na debilidade em diversos nutrientes necessários ao corpo humano e também elevada perda de peso. Quando em níveis extremos, a anorexia pode levar à morte.

A bulimia nervosa é caracterizada por um quadro de ingestão alimentar calórica, de forma compulsiva, seguindo de tentativas desesperadas para o emagrecimento, sendo comum o uso de laxantes, atividades físicas e vômitos.

O objetivo deste trabalho é entender como o perfil de beleza, criado na dinâmica social, a partir das tradições, cultura, é um ponto fundamental no aparecimento dos distúrbios alimentares bulimia nervosa e anorexia nervosa. Há também a preocupação de entender os tabus criados sobre o corpo humano e como a sociedade de consumo influência no padrão de beleza.

Também se busca fazer uma discussão acerca da definição de belo vinculada com a sociedade de consumo na qual estamos inserido. Sabemos que o conceito de beleza relaciona-se com o quanto podemos consumir, com aquilo que através de comprar nos fazem belos.

Meu interesse pessoal pelo tema se dá pelo processo diversificado de adoecimento - o

processo saúde-doença<sup>1</sup> – dos casos da anorexia nervosa e bulimia nervosa. Ambos os distúrbios ocorrem devido a diversos fatores, tanto da ordem social quanto do histórico familiar do acometido.

Para entender melhor o processo saúde-doença, escolhemos um dos fatores primordiais para o quadro de acometimento destes distúrbios: os perfis de beleza. A pressão social em torno destes perfis gera perturbações nos jovens, mais afetados com este tipo de doença. Se não há o enquadramento com o perfil difundido nas mídias, os jovens e adolescentes sentem-se excluídos da sociedade.

A fim de discutir a construção dos perfis de beleza, realizamos uma abordagem histórica do termo belo. Nesta abordagem, foram situados os contextos no qual a construção deste termo estava inserida. Durante a discussão dos perfis em suas épocas, são traçadas comparações, relações com o período atual. Tal movimento atua enquanto recurso textual.

Para analisar os impactos da adoção do perfil sociedade, que gera os distúrbios alimentares, também foi feita uma análise a partir da construção do perfil de beleza brasileiro e as bonecas Barbie. Inicialmente, o perfil sofreu influências europeias. Hoje, de alguma maneira, a boneca influencia no padrão de beleza. A escolha pela boneca se dá pela importância, ainda na infância, de se transmitir valores da sociedade as crianças, neste caso, as meninas. Com isso, é traçado um paralelo com o uso deste brinquedo - influência nas mulheres desde a infância-, e posteriormente, o adoecimento das jovens pela adoção do padrão da magreza.

Para isso, fizemos a leitura de artigos científicos, livros e revistas que abordam a temática dos distúrbios alimentares e os perfis de beleza das sociedades. É um estudo com base em pesquisas bibliográficas qualitativo. Como estratégia argumentativa no texto, faremos uso de comparações com dos dias atuais com o passado.

---

<sup>1</sup> Processo no qual o indivíduo saudável, a partir de alguns fatores sociais, psicológicos, adocece.

## **1.O QUE É O BELO?**

O belo sempre esteve presente nas diversas sociedades, seja nos monumentos, edifícios ou obras de artes. O conceito de beleza foi definido através das relações sociais, com base no contexto cultural e na tradição de determinado país ou região. A definição do belo também teve, e ainda tem a função de determinar o corpo humano perfeito, sendo, para isso, apontado peso adequado, altura, etc.

Esta característica humana foi fundamental para que, atualmente, fosse visualizado na sociedade o perfil de beleza da magreza. Com a definição, que ocorre de acordo com a história das sociedades, chegou-se ao que temos definido como padrão, datado por volta dos anos de 1980, da belo enquanto magreza excessiva.

Para entendimento da criação do conceito de belo, fizemos a leitura do livro “História da beleza” do filósofo Umberto Eco. A escolha por este autor se dá pela abordagem feita no livro, onde são discutidos os critérios de beleza. Para isso, o mesmo se utiliza de pensamentos filosóficos e também do campo das artes plásticas para debater este processo.

No livro, o autor faz um apanhado histórico desde a Grécia até finais do século XX. Assim, vai discutindo sobre o termo no seu contexto em que se inserem. Para isso, identifica quais foram as circunstâncias para sua criação e também os interesses na formulação do mesmo.

Desta maneira, a abordagem contida no livro é fundamental para que entendamos este processo de cunho social. Em cada período histórico, as sociedades se valiam de alguns critérios a fim de propor o padrão de acordo com as “tendências” existentes nos diversos campos.

Para início de discussão, o autor italiano considera que “belo” é um adjetivo utilizado para “algo que nos agrada”, também afirma que “aquilo que é belo é igual àquilo que é bom”. A determinação do belo pode ser modificada dentro de uma mesma época, “e até no mesmo no país, podem coexistir diversos ideais estéticos.” ECO (2004). Dessas mudanças, há de se entender o porquê de em determinadas épocas mulheres com mais massa corporal

fossem consideradas belas, enquanto que atualmente os corpos magros são entendidos como ideal de beleza.

Devido a isso, podemos nos admirar ao olhar alguma pintura de contexto histórico diferente do qual vivemos e não avistarmos o “belo” no trabalho do artista. Essa reação é possível de ocorrer, pois a beleza se constrói, “aquilo que é considerado belo depende da época e da cultura” ECO (2004).

No período da Grécia antiga, por exemplo, os homens criavam uma concepção de belo entrelaçada às qualidades ou valores. Esta percepção de beleza pode ser facilmente visualizada na frase do oráculo de Delfos (cidade da Grécia onde existia o maior templo grego dedicado ao deus Apolo, e no templo, um oráculo no subterrâneo) que diz “o mais justo é o mais belo”, ou seja, o ser só pode ser o “mais belo” na medida em que se pratica a justiça, é o “mais justo”.

Outra forma diferente de considerar o belo também no contexto grego nos vem por meio da palavra *Kalón*, que traduzida para o português significa algo semelhante ao termo “belo”, e é ainda aquilo que agrada, transmite admiração e aprazem os sentidos. Unindo este último modo de ver a beleza com o primeiro surge o ideal *Kalokagathia*, onde os escultores gregos enlaçam o corpo e a alma, a beleza psicofísica. Há a beleza derivada de Apolo, que Nietzsche apud ECO (2004) considera como harmonia serena, ordem e medida e em contra partida a beleza dionisíaca, originária do deus grego Dionísio, expressão da conturbação, da alegria e do perigo.

Os filósofos antigos igualmente criavam seus conceitos de belo. Sócrates apud ECO (2004) formulou três formas de ver o belo. A primeira delas é o ideal de beleza, onde a montagem das partes possibilita o belo; a segunda é beleza espiritual, que “exprime a alma através do olhar” e por último, a beleza útil ou funcional, dado que o belo tinha sua funcionalidade. Platão apud ECO (2004) tratava a beleza como harmonia e proporção, pensamento originário do matemático Pitágoras e a beleza enquanto esplendor, originária da alma, pois para Platão o corpo físico é “uma caverna escura que aprisiona a alma”.

Pitágoras, também na antiguidade, via a beleza como proporcionalidade. Esse pensamento tem sua origem no século VI a.C. Os pitagóricos, seus seguidores, também viam a beleza do corpo como algo harmônico, simétrico, ou seja, aquilo que possui “equilíbrio de

contrastes”. Por este motivo, estes estudiosos consideravam uma obra de arte bela aquela que tivesse os membros postos em uma relação justa, com a mesma lei com a qual as esferas planetárias se distanciam. Um exemplo real advindo deste pensamento é a estátua intitulada “Cânone”, de Policleto, artista do século IV a.C, que representa grande influência ao ideário de beleza difundido.

Presentemente, relacionando com esta questão, temos uma noção de beleza enquanto algo proporcional, ou seja, as diversas partes do corpo devem estar coexistindo harmonicamente. Esta proporcionalidade, hoje, está relacionada como excesso de peso. Sendo assim, ser gordo é considerado uma falta de proporcionalidade.

Com as mudanças do período histórico do Antigo para o Medieval, ocorreram alterações no modo de se ver o mundo, as ações humanas. Desta maneira, o homem medieval muda também sua percepção de beleza.

Os medievais acreditavam que a beleza apenas seria vislumbrada quando o feio não mais existisse. Desta forma, haveria certo contraste, o que possibilitaria a harmonia dos corpos. Posteriormente, o filósofo Tomás de Aquino apud ECO (2004) no ápice do pensamento medieval propõe a teoria de que a beleza pressupõe a proporção, que é a disposição do corpo com a realidade - “beleza moral”-, a integridade corporal, esplendor (cores nítidas) e consonância.

Na idade média havia uma ala de estudiosos que definiam o belo através das roupas utilizadas, na distinção de classes sociais. A púrpura era uma cor comum nas vestimentas dos nobres, simbolizando, desta forma, distinção de classe e definição de belo através das roupas e das cores usadas. A questão da beleza nas cores tem origem na estética da *claritas*, em que Deus era a luz, e a luz, beleza.

Traçando uma comparação desta linha de pensamento com os dias atuais há uma distinção entre beleza pelas vestes. As pessoas consideradas “bem vestidas” são as que utilizam as roupas de grifes famosas, o que implica estar com o peso “adequado”, já que estas marcas produzem apenas peças de números pequenos. Novamente se recorre ao perfil de beleza, que identifica a belo no magro.

Na idade média outro pensamento comum acerca da beleza era formulado por Isidoro Sevilha apud ECO (2004). Em sua teoria, destacava o corpo humano como belo pelos “ornamentos naturais”, dentre eles, o umbigo, e os artificiais, como as jóias e roupas. Disso

segue a importância de que para ser belo deve-se ter a cor da pele rosada, pois os que possuíam a cor nos rostos demonstravam saúde, em um período onde a morte era precoce.

Alexandre Hiles apud ECO (2004), teórico também do período medieval, dizia que mesmo aquilo visto como feio, monstruoso pode ser considerado belo, digno de apreço. A explicação vem da teoria de que o universo é um todo, e para fazer observações deste é necessária uma apreciação onde o feio mostra-se belo pela completude do universo.

Esse modo de entendimento da idade média é completamente diferente do encontrado nas sociedades de atuais. Os indivíduos considerados “feios” são excluídos, e a fim de não se sentirem partes esquecidas começam a se adequar a padronização do belo. Por isso muitas meninas que se sentem “gordas” iniciam em tratamentos para a perda de peso, o que resulta, na maioria dos casos, a uma obsessão pelo “corpo perfeito”.

Ainda na idade média, no período dos trovadores, era difundida a ideia de uma beleza feminina. Esta ideia, extremamente romântica, vê a mulher como um ser de pureza infinita, casta, inatingível, por ser, muita das vezes, pertencente à nobreza feudal. Dante apud (ECO, 2004) no livro “Divina comédia” entendia a mulher como um ser angelical, por meio da qual o homem poderia contemplar a Deus.

Neste período histórico o conceito de beleza adquire um alto valor pelas teorias neoplatônicas<sup>2</sup> do italiano Marsilio Ficino. Dizia ele que a beleza não é a admiração pelas partes, mas a beleza é vista pelo supra-sensível, que é superior ao sensível, ou seja, superior ao que vemos. A beleza supra-sensível só é possível com a experiência da beleza sensível. Por estes motivos, a beleza está também na natureza. Através do trecho do livro “Esplendor do bem supremo” de Ficino, pode-se observar este pensamento.

“o esplendor do bem supremo muitas vezes refulge nas coisas singulares e, lá onde mais perfeitamente refulge, estimula sobretudo quem vê tal coisa, excita quem a considera, arrasta e ocupa qualquer um que se aproxime, obrigando-o a venerar um esplendor de tal gênero mais que qualquer outro, como se venera uma divindade e, enfim, a não pretender mais nada senão, deposta a precedente natureza

---

<sup>2</sup>Linha de pensamento filosófico da antiguidade fundada por Amônio Sacas, no séc.II e divulgada por Plotino. Ela reinterpreta o platonismo com ênfase nos aspectos místicos e espirituais.

transformar-se ele mesmo em esplendor.” FICINO, Marsilio.  
TheologiaPlatônica.Século XIV

Nos séculos XV e XVI, período de transição do pensamento medieval, a beleza estava estritamente relacionada com as invenções e descobertas do homem. Desta forma, o belo era a “imitação da natureza segundo regras cientificamente estabelecidas” (ECO, 2004). Porém, essa beleza só era possível com a observação do perfeito existente no sobrenatural. Daí surge o que nos dias atuais soa como uma contradição, visto que, a ciência é totalmente independente dos fenômenos sobrenaturais.

Mais adiante, já no período Renascentista (período no qual o homem se desvincula de preceitos religiosos, e vê os fenômenos por um viés mais científico), pode ser traçado outro ideal de beleza. Neste, é priorizado pelas mulheres o uso de cosméticos, entre eles, as tintas para pintura dos cabelos, de louro próximo ao ruivo. As mulheres desta época entendiam que o corpo deveria ser exaltado, o que realmente acontece. Nas inúmeras pinturas feitas por artistas renomados da ocasião como Leonardo Da Vinci, TicianoVecellio, são trabalhadas as diversas belezas da mulher.

Além disso, a mulher renascentista está atenta às tendências da moda e ao estudo das belas artes, característica semelhante a dos dias atuais, onde a maquiagem, tinturas de cabelo e esmaltes são alvo de interesse econômico às indústrias de cosméticos.



Ilustração1: Leonardo da Vinci, Retrato de Cecilia Gallerani.

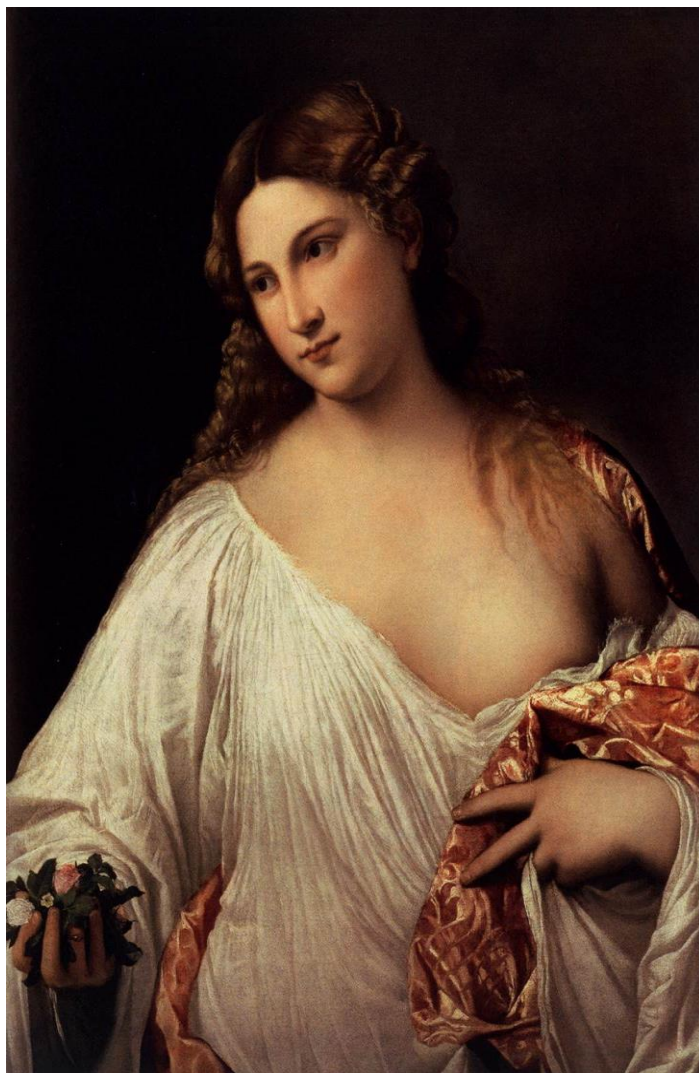


Ilustração 2: Tiziano Vecellio, Flora.

Nas ilustrações acima, ambas do Renascimento, é possível identificar o pensamento vinculado no período. A obra Flora, de Tiziano Vecellio, mostra uma mulher com o colo à mostra, sendo uma forma de exaltação do corpo. Já na obra de Da Vinci, a mulher se mostra bem vestida, com um colar no pescoço, o que mostra a atenção às tendências da moda.

Há também a beleza considerada prática, aquela que é notória nos afazeres domésticos. Neste período há uma mudança quanto à imagem da mulher que apesar de ser dona de casa, educadora e administradora, por exemplo, é “bem vestida”. É possível observar este pensamento na obra referente à Jane Seymour, terceira esposa do rei inglês Henrique XVI, onde esta é estampada “com lábios estreitos e o rosto de uma hábil dona-de-casa” ECO (2004). Desta forma, a pintura vislumbra o perfil de beleza dominante.



Ilustração3: Retrato de Jane Seymour, Hans Holbein.

Após o Renascimento alcança o período conhecido como “Grande Teoria”. Neste momento, a beleza novamente é concebida em vista da proporcionalidade das partes. Contudo, ao mesmo tempo há a definição de beleza inquietada e uniforme, derivadas das noções culturais e de mentalidade da sociedade. Entre os filósofos, percorre o significado de graça, intrínseco ao de beleza, conforme dizia Bembo apud ECO (2004): “a beleza nada mais é que uma graça que nasce da proporção e conveniência, e de harmonia entre as coisas.”. No trecho abaixo de Agnolo Firenzuola apud ECO (2004) é marcada de forma nítida esta característica da beleza proporcional:

“Donde, ao contrário, pode se ver uma com feições proporcionadas, que poderia ser merecidamente considerada bela por todos, mas que nem por isso deixará de ter um certo vício, como a irmã de Dona Ancília. Porém, somos forçados a crer que esse esplendor nasce de uma oculta proporção e de uma medida que não está em nossos livros, que nós não conhecemos, aliás, nem sequer imaginamos e que é, como se costuma dizer das coisas que não se consegue exprimir, um não sei quê.”

FIRENZUOLA, Agnolo. Das belezas das mulheres. Século XVI.

Com a mudança no período histórico, no Barroco - movimento artístico que vai do século XVI ao XVIII - a beleza é algo “além do bem e do mal”. Por isso, o belo pode existir por intermédio do feio, a vida pela morte. Assim, os contrários são apresentados de forma que eles exercem uma relação de dependência. Se analisarmos o contexto atual, pode-se notar que também em nossos meios existe esta relação de dependência entre os opostos, já que, se não há o feio, o que não absorve o padrão, o belo não poderia ser identificado.

A razão também esteve relacionada com a beleza nas teorias de filósofos como Immanuel Kant. No contexto histórico do neoclassicismo<sup>3</sup>, os filósofos, dentre eles David Hume apud ECO (2004), argumentavam ser a beleza algo não inerente às coisas, mas, formada a partir da experiência do crítico, daquele que vê. No livro “Ensaio morais, políticos e um literários” de Hume, acerca da beleza o mesmo diz:

“A beleza não é uma qualidade das próprias coisas; existe apenas no espírito que as contempla e cada um percebe uma Beleza diversa. Pode até acontecer de uma pessoa encontrar deformidade onde uma outra vê apenas Beleza; e cada um deveria se satisfazer com seus sentimentos sem pretender regular o dos outros.”

HUME, David. Ensaio morais, políticos literários. Século XXIII.

---

<sup>3</sup>Movimento artístico e literário, com grande difusão na Europa entre os séculos XVIII e XIX. Preconizava a volta aos padrões estéticos do classicismo greco-romano.

Nos anos finais do século XVIII há uma drástica mudança na forma de se vestir das mulheres europeias, o que influencia a percepção do belo. As mulheres do período barroco são damas menos sensuais, contudo mais livres nas escolhas de vestimenta. Por exemplo, o uso de corpetes extremamente sufocantes é esquecido e os cabelos são usados sem muitos cuidados. Além disso, a tendência era de exibir normalmente os seios. É possível que essas mudanças tenham sido reflexos no pensamento do filósofo Rousseau apud ECO (2004), que objetivava uma beleza natural, originária, antagônica ao padrão vigente na época em que a beleza era artificial.

Ainda no século XVIII, Immanuel Kant apud ECO (2004) afirma ser a beleza o “prazer desinteressado”. Assim, o belo só seria possível com o agrado desinteressado, não recorrente de um padrão ou conceito. A beleza seria uma experiência única de cada pessoa, sendo difícil encontrar alguém com critérios semelhantes ou idênticos.

Outro pensador do século XVIII dizia que a beleza estava veiculada aos sentimentos humanos. Edmund Burke apud (ECO, 2004) dizia ser a beleza “graça à qual eles despertam amor”, ocorrendo através dos sentidos. Outra noção do belo vem do teórico Burke, que as relaciona características psicológicas. O filósofo alegava que são características como pureza, delicadeza e clareza de cor que a definem.

No final do século XVIII, com o movimento artístico, político do Romantismo, a beleza é melancólica. O belo se desfigura, passando a ser algo caótico. Nos romances era extraída a beleza das tragédias, onde a personagem principal morre ou apresenta-se como indefeso. Os românticos franceses utilizavam a expressão “*jene sais quoi*”, que significa “não sei quê”, para dar significação a uma beleza que não se expressa.

Também era normal neste período vincular o ideal de beleza com a verdade. Este foi um padrão extremamente difundido entre os gregos e retomado pelos românticos, pois entendiam que a verdade gerava a beleza. Contudo, existia também a beleza pura, independente da verdade. Mais a frente, o feio também pode ser expressão do belo, num período onde os românticos estavam na melancolia, com o despreendimento aos padrões clássicos.

No século XIX entra em vigor o padrão da “Era Vitoriana”<sup>4</sup>, período vivenciado na história inglesa pela instituição de um padrão moral e etiquetas. Neste momento histórico, há

---

<sup>4</sup> Período no qual reinava a Rainha Vitória no Reino Unido, em meados do século XIX.

a ascensão da burguesia inglesa no comércio. É vinculada uma preocupação com a moral, o bom senso e o comportamento em público. Assim, os burgueses tinham a necessidade de praticidade, no sentido em que, ou se é belo ou feio, ou se é certo ou errado. O belo se “transforma em exibição de valor comercial” ECO (2004), configuração observável na sociedade em que vivemos.

Surge daí outra corrente de belo, intitulada de “beleza *Jugendstil*”. Esta definição diz que o corpo deve ter as linhas corporais suaves e assimétricas. Sendo assim, as mulheres devem ser sensuais, emancipadas e devem fazer uso de cosméticos. Algumas características destas persistem até os dias atuais, onde são diversos os produtos utilizados pelas mulheres para adquirir beleza.

Com a modernização das sociedades e o advento do capitalismo, a beleza adquire um sentido de funcionalidade. Ou seja, é determinada a partir da apreciação de um objeto, e quanto mais são produzidos estes objetos, o apreço aumenta. Dessa maneira, a beleza perde sua importância e singularidade. Neste contexto, as máquinas, carros, e demais aparelhos da modernidade são considerados belos, isto tudo, pela produção em massa e o consumo desordenado.

Durante a década de 1960 os artistas plásticos não têm preocupação em definir a beleza de forma natural. São propostas imagens diversas, com o uso de figuras geométricas.

No século XX, pode-se falar também de uma beleza de consumo que é baseada nos “cânones da moda”, estabelecidos por marcas renomadas mundialmente, fazem uso de maquiagem propostas pelas revistas de modas populares, mídias televisivas. Impera no século XX a beleza definida e difundida pelas “*mass media*” apud ECO (2004), o que configura um politeísmo da beleza.

O padrão de beleza de hoje define a gordura como algo fora do lugar, como uma ameaça à ordem. É por este motivo que vemos o crescente número de jovens acometidas pelos distúrbios alimentares, devido à preocupação exacerbada com o peso de seus corpos. Essa preocupação é resultado da pressão social com a definição do belo.

## **2. OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS**

Os distúrbios alimentares são caracterizados em âmbito médico como complicações, alterações no comportamento alimentar. Essas modificações alimentares podem ocorrer de diversas formas, seja ingerindo uma quantidade elevada de alimentos, ou não fazendo alimentações regulares.

Normalmente estes distúrbios estão vinculados com a saúde psicológica do acometido, que sofrem também pressões sociais. Os transtornos geralmente apresentam as suas primeiras manifestações na infância e adolescência. Dentre os transtornos comuns da infância, podemos listar a pica e o transtorno de ruminação.

A pica da criança caracteriza-se pela ingestão constante de substâncias sem valor nutritivo, inadequadas para o desenvolvimento infantil. São ingeridas substâncias como terra, barro, cabelo, alimentos crus, cinzas de cigarro e fezes de animais. Este transtorno está relacionado, geralmente, a dificuldade de aprendizado e histórico familiar. A pica ocasiona diversas complicações no sistema digestivo das crianças.

Já o transtorno de ruminação, como é possível de entendimento pela referência a ação das vacas, é remastigação de alimentos. Até o presente momento não possuem explicação médica. Este transtorno pode ocasionar a perda de peso, a desidratação, podendo chegar ao óbito.

A obesidade, também considerada um transtorno alimentar, tornou-se uma das doenças mais conhecidas no cenário mundial devido ao crescente número de acometidos. A Organização Mundial de Saúde aponta que 40,6% e 11,1% da população brasileira têm sobrepeso ou obesidade, respectivamente WHO, 2007 (apud Madel Therezinha Luz, 2009)

Este último distúrbio tem relação direta com o crescimento do capitalismo em escala mundial. Com a propagação de um padrão consumidor, e também de um padrão alimentar, no qual são presentes refeições com elevadas taxas de calorias e que, além disso, representam poucos ganhos alimentares. Por estes motivos, há de se entender o número elevado de obesos no mundo.

Como já dito, os distúrbios derivam, muitas vezes, do estado psicológico em que o portador se encontra, dentre os quais podemos citar a anorexia nervosa. Alguns destes ocasionam alterações psicológicas após o adoecimento, como é o caso da obesidade.

Normalmente pessoas que se apresentam acima do peso são excluídas socialmente, dado o padrão da sociedade. A fim de alcançar o perfil, pessoas obesas fazem uso de diversos métodos, como a adoção de dietas e uso de remédios emagrecedores. Não alcançando o objetivo, podem entrar em um quadro de depressão devido à rejeição que sofrem.

A anorexia nervosa, distúrbio multifatorial, pode ter sua origem na pressão social, em que os jovens, maioria atingida pela doença, se consideram como obesos. Por isso, os acometidos tentam diversas formas de impedir o ganho de peso corporal. Os primeiros sintomas da doença são as perturbações psicológicas como alteração no caráter, irritabilidade, humor depressivo, busca ao isolamento e hiperatividade, que passam por vezes despercebidas, pois são características comuns na adolescência.

Dados epidemiológicos mostram que entre as mulheres, a incidência de Anorexia Nervosa é de aproximadamente 8 por 100 mil indivíduos. Já para os homens seria de menos de 0,5 por 100 mil indivíduos por ano. Para a Bulimia Nervosa, a incidência é de 13 por 100 mil por ano (Nielsen, 2001) apud Pinzon et al.

## **2. O HISTÓRICO DO APARECIMENTO DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA NERVOSA**

O histórico do aparecimento da anorexia nervosa está intimamente relacionado com o da bulimia nervosa, já que, este último, até a década de 1980, era considerado apenas um sintoma do distúrbio.

A anorexia nervosa começou a ser estudada e identificada como doença na Idade Média, contudo existiam referências médicas a este fenômeno por Galeno e Hipócrates. Neste contexto, a Igreja Católica exercia certo poderio, principalmente, nos países europeus. Sendo assim, as definições e propostas formuladas por esta instituição religiosa regiam os países que a tinham como religião dominante.

A gula, no período histórico, tinha sido considerada um dos sete pecados capitais. Por isso, diversas religiosas aderiram a jejuns, a fim de alcançar a comunhão plena com Deus.

Além disso, os jejuns serviam de exercício de purificação e santificação daqueles que o praticavam. Historiadores definem este ato como “anorexia mística” ou “anorexia santa” (E.G. Bell, 1985) apud HENRIQUES et al (2010). Há de se atentar que esta definição foi proposta por estudiosos da área. Sendo assim, os que realizavam os jejuns não viam neste ato um sinal de doença.

Exemplos desta forma de anorexia podem ser encontrados na América Latina. Santa Rosa de Lima realizava penitências e jejuns, inicialmente três vezes por semana. Também na Europa podemos encontrar casos da anorexia mística. Na Inglaterra, em 1867, a puritana Sara Jacobs deixou de comer, e por isso, foi considerada por muitos uma santa. Na época, estudiosos viram a sua atitude como histeria.

Inicialmente, no ano de 1694, o médico inglês Morton nomeou a doença por “consumção nervosa” (1964, p.4) apud HENRIQUES et al. Em 1873, Lasègue, denominou esta condição por “anorexia histérica”, sendo reconhecida como uma patologia clínica distinta. Também neste mesmo ano, Gull apud HENRIQUES et al (2010), avaliou que os portadores não deveriam ser obrigados a fazerem as refeições diárias. Estes dois últimos, devido aos trabalhos realizados, tiveram importância fundamental na aceção dos sintomas e causas da anorexia.

Neste mesmo período, são propostas algumas relações por estudiosos da área entre a doença e os vínculos familiares. Com isso, os membros familiares seriam importantes “peças” no processo de adoecimento do indivíduo. Segundo o psiquiatra francês Lasègue, os parentes do adoecido fariam súplicas ou ameaças para que a situação de doença fosse modificada.

Na tentativa de melhora do caso, os parentes oferecem diversas refeições, a fim de que a doente escolhesse entre uma das opções. Quando esta estratégia não funciona, aos poucos, os familiares recorrem às ameaças. Por isso, estudiosos como Gull apud HENRIQUES et al(2010) priorizavam o tratamento da anoréxica longe do convívio familiar.

Desta maneira, podemos notar que a anorexia não é uma doença comum da modernidade, dados os registros na literatura, com casos antigos da doença. Sendo assim, o discurso que se faz comumente nos meios de comunicação não passa de senso comum.

Com base no estudo destes teóricos, foi constatado que as “famílias anoréxicas” geralmente não priorizam a discussão de determinados assuntos, e, além disso, são

extremamente protetoras com seus membros afetados.

Nas décadas de 1970 e 1980, líderes feministas entendiam a anorexia uma doença já definida por profissionais da saúde, como forma de protesto social HENRIQUES et al (2010). Formulavam esta ideia no pressuposto de que as jovens estavam imersas em dúvidas sobre suas identidades, visto que, se esperava das mulheres o papel responsável pelos afazeres domésticos e também, que fosse uma profissional competente. Isso se configura em um quadro de opressão sobre as mulheres.

De certa forma, esta formulação está presente até os dias de hoje. Sabemos que a mulher deve ter tempo para cuidar de seus filhos e deve estar também inserida no mercado de trabalho e cuidado das tarefas domésticas. Isso evidencia o caráter machista operante nos ambientes em que vivemos.

Também na década de 1970, surgiram correntes ideológicas que relacionavam o aparecimento da anorexia com o contexto social. As ideias de anti-psiquiatria e o Freudmarxismo<sup>5</sup> falavam que os acometidos por doenças mentais eram vítimas da sociedade enlouquecedora na qual vivem e estabelecem suas relações (Carreras,1997) apud HENRIQUES et al (2010).

### **3.1. Anorexia Nervosa**

Etimologicamente, o “an-”, do grego, significa ausência ou deficiência, enquanto que o “-orexis” significa apetite. Sendo assim, o significado formado da palavra é de “ausência de apetite”.

A anorexia nervosa é um distúrbio que têm importante relação com as modelos de grifes de renome mundial. As jovens que prestam serviço para estas marcas devem manter seus corpos de acordo com o perfil definido socialmente, isto é, devem ser altas e extremamente magras. Muitas vezes, pela forte pressão que sofrem com peso dos corpos iniciam dietas impossíveis e praticam muitos exercícios físicos.

---

<sup>5</sup>União dos pensamentos do médico Sigmund Freud e o teórico político Karl Marx.

Deste fenômeno é resultante ainda outro. Garotas que são consideradas magras por possuírem o índice de massa corporal, normalmente são apelidadas de anoréxicas, já que, possuem semelhanças corporais com as jovens portadoras do distúrbio.

Este distúrbio foi inicialmente descrito por Morton no ano de 1694 como “consumpção nervosa”. A doença é caracterizada por um quadro de redução na ingestão de alimentos, dentre eles os ricos em carboidratos, que ocasionam alterações no apetite. O objetivo central desta redução é a diminuição do peso corporal, já que os acometidos têm medo de engordar.

Além do uso de medicamentos, podemos encontrar casos onde há a realização descontrolada de exercícios físicos. A diminuição das refeições e alimentações acarretam quadros de caquexia e inanição, problemas no sistema endócrino - resultando na amenorreia - que é o ciclo menstrual irregular ou perda da libido, que é o desejo sexual no caso de anorexia no sexo masculino.

A anorexia tem maior prevalência no sexo feminino (95% dos casos diagnosticados), no período da adolescência e da juventude, entre de 14 a 17 anos. Como base estudos já feitos, a doença ocorre também pela influência social já que as jovens são expostas às diversas mídias propagadoras do perfil de beleza que objetiva a magreza absoluta, na qual esta faixa etária está mais susceptível.

Também são fatores determinantes as influências familiares, biológicas e psicológicas. Desta forma, há de se determinar o distúrbio como multifatorial, pois não há somente um fator como decisório.

Há duas classificações básicas para os quadros da anorexia de acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Em um deles, a portadora apresentaria comportamentos restritivos associados à dieta, que na literatura médica são definidos como anorexia do tipo restritivo. No outro, ocorriam episódios de compulsão alimentar, seguidos de medidas compensatórias como vômitos induzidos, o uso abusivo de laxativos e de diuréticos, que qualificariam a anorexia do “tipo purgativo”.

Apesar de existir esta diferenciação por alguns grupos médicos, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) não a adota estas duas classificações de anorexia nervosa. Sendo assim, quando são diagnosticados ambos os efeitos na saúde, de acordo com o CID-10, a pessoa é portadora tanto da anorexia quanto da bulimia.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) existem dois critérios para a identificação do quadro de anorexia nervosa. O primeiro deles é a perda de peso superior a 15% da apresentada antes pelo paciente. O segundo critério é apresentar índice de massa corporal (IMC) igual ou abaixo de 17,5 OMS (1998).

O quadro de anorexia nervosa traz ao portador outros sintomas de doenças. Dentre eles a anemia (deficiência na concentração da hemoglobina ou na produção de hemácias), alterações endócrinas (produção de hormônios no corpo humano), osteoporose (diminuição crescente da densidade óssea e aumento do risco de fraturas) e alterações hidroeletrólíticas, que são fundamentais para a quantidade de água no corpo quando combinados com íons.

Destas alterações, a que mais ocorre é a hipocalcemia. Este sintoma pode levar a alterações nos batimentos do coração (arritmia cardíaca) e morte súbita. Além destas, pode-se relacionar com doenças psiquiátricas como transtornos de humor e personalidade.

Em muitos casos, as famílias dos jovens portadores da doença atribuem à dieta extrema praticada pelos parentes a influências recebidas. Também é comum que considerem o quadro clínico como um protesto, forma de “chamar atenção” dos adolescentes e jovens.

Em longo prazo, os jovens começam a apresentar queda no nível de proteínas, o que impossibilita continuar com a dieta extrema. Há diminuição nas relações sociais, onde somente é tolerado o contato com outros anoréxicos. Os impulsos sexuais são totalmente ignorados pelos portadores.

Apesar de ser comum na faixa etária dos jovens, a anorexia pode ser diagnosticada na infância. Estudos mostram que na faixa etária a partir dos 7 anos de idade, crianças manifestam sinais da doença, dentre os quais o peso inferior ao esperado para a criança e sua estatura.

Quando sinalizada na infância, as chances de tratamento aumentam. Se o tratamento não é iniciado, a perda de peso pode resultar em outros problemas de saúde a criança. Entre eles, a osteopenia (princípio da osteoporose), a osteoporose e baixa estatura.

Profissionais da saúde acreditam que o distúrbio tenha um tratamento difícil. Isso porque a anorexia, como já dito, é multifatorial, o que exige que o acompanhamento do doente seja feita por uma equipe qualificada de médicos, psiquiatras, psicólogos e nutricionistas. Além da atenção que deve ser dada ao portador, sua família também necessita de acompanhamento.

Em alguns casos mais graves se faz indispensável à internação médica. É aconselhado que a internação fosse feita somente nos casos onde o acometido encontra-se com peso corporal abaixo de 75% do mínimo ideal. No tratamento, não existem medicações específicas para a doença, sendo usados antidepressivos ou ansiolíticos.

Houve dificuldade em encontrar dados epidemiológicos sobre a doença. Isso porque os dados para o Brasil são falhos por conta de diversos motivos, dentre eles, a resistência em buscar tratamento médico pelos portadores da doença. Há dificuldade também em se encontrar dados a níveis mundiais.

No Brasil, existem alguns núcleos para o acompanhamento de portadores da anorexia pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em São Paulo, existe o Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares (Ambulim) que é organizado pelo Hospital das Clínicas. Em outra capital do Brasil, no Rio de Janeiro, existem os ambulatórios do Grupo de Obesidade e Transtornos Alimentares (Gota) do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (Iede) e do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Ipub-UFRJ).

### **3.1.1. Bulimia nervosa**

A Bulimia Nervosa, também considerada um distúrbio alimentar, dificilmente ocorre antes dos 12 anos de idade. Diferentemente do que ocorre na anorexia, esta doença tem início com um quadro de compulsão alimentar ou hiperfagia (CID-10), onde são ingeridos de forma exagerada alimentos de alto teor calórico, que pode variar entre 2 mil e 5 mil calorias, independente da existência de fome. Mulheres em determinadas profissões como atletas, modelos e bailarinas também parecem ter risco aumentado para Bulimia Nervosa e também para Anorexia nervosa

Estes episódios na grande maioria das vezes são escondidos e são acompanhados de sentimentos de intensa vergonha, culpa e desejos de autopunição. Anteriormente, a bulimia era qualificada como um sintoma da anorexia. Somente na década de 1980 é que passou a ser considerado um distúrbio distinto, como está presente no CID-10.

O acometimento da bulimia nervosa inclui com grande frequência, problemas familiares, histórico de abuso sexual na infância e questões sobre o desenvolvimento de feminilidade. Desta maneira, é possível correlacionar o desenvolvimento dos distúrbios com o contexto social em que os jovens estão inseridos.

Além da perda de peso excessiva, jovens com bulimia apresentam diversos problemas gástricos. Isso porque com o uso abusivo de laxantes, o intestino tornar-se comprometido. Dentre os distúrbios gastrointestinais gerados a partir da bulimia, podemos citar a dilatação gástrica aguda e perda do esmalte dentário, uma das proteções do dente.

Apesar de na maioria dos casos o vômito induzido ser o método mais utilizado pelas bulímicas, cerca de 90%, há a utilização de outros meios compensatórios. Muitas jovens usam remédios como laxantes, diuréticos (aqueles que aumentam a diurese, que é a remoção de fluidos corporais através da urina), hormônios da tireóide, entre outros. Também podemos encontrar casos de jejuns prolongados e a prática excessiva de exercícios físicos.

Muitas jovens, pela repressão sofrida por familiares e amigos buscam auxílios em blogs de portadoras de bulimia. Tais blogs são denominados “mia” e relatam o dia-a-dia de jovens e adolescentes acometidos pela doença. É comum a postagem de fotos do corpo, ilustrando como este se encontra após a adoção de dietas, que constantemente também são postadas. Há uma preocupação absurda em relatar o decréscimo de peso as leitoras por parte do criador do blog.

Portadoras da anorexia nervosa também recorrem a este recurso. A nomeação dos blogs sofre certa alteração, pois os voltados para jovens anoréxicas são chamados blogs “ana”. A postagem de dietas e fotos também ocorre, bem como de relatos sobre as relações familiares e com amigos.

#### 4. A CONSTRUÇÃO DO PERFIL DE BELEZA BRASILEIRO ATUAL COM A INFLUÊNCIA DA BONECA BARBIE

Os perfis de beleza, conforme já dito, são criados na dinâmica social. Por este motivo, podem coexistir diversos padrões de beleza em um mesmo país ou região. Algumas das vertentes dos padrões veiculados mundialmente são comuns em alguns países, o que pode ser visto na adoção de vestimenta dos padrões europeus para o brasileiro.

Na introdução do livro “Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo” de Mary Del Priore, que aborda a mudança dos padrões brasileiros, a autora diz que o corpo feminino é “produto social, produto cultural e histórico, nossa sociedade os fragmentou e recompôs, regulando seus usos, normas e funções.”. Sendo assim, o corpo é reflexo das mobilidades sociais, daquilo que ocorre no meio, e o corpo é alvo dos perfis de beleza.

Del Priore afirma que a magreza tão presente nos dias atuais nos meios de comunicação em massa, que é parte fundamental do perfil de beleza imperante foi resposta a “gordura passiva da *belle époque*.”<sup>6</sup>, período da história francesa.

Atualmente a mulher não é mais tão submissa às decisões masculinas, contudo, sua submissão está na “tríade da perfeição física”. Esta tríade está relacionada com a jovialidade, beleza e saúde, muito presente também nos meios de comunicação em massa.

Já no primeiro capítulo há uma descrição sobre a imagem corporal presente no Brasil. A beleza aqui encontrada era diferente da presente nos países europeus, pautada nos cabelos claros, ondulados, de cor branca, o que representou certa novidade aos europeus embarcados no país. O perfil comum do Brasil, observável nas índias, era o de cabelos longos e compridos, sem preocupações com o vestuário.

Neste período no qual era formado o território brasileiro, os padrões determinados no continente europeu já exerciam influências na colônia portuguesa. As portuguesas que vieram para o país traziam tendências originárias da França e Inglaterra, principalmente. Sendo assim, as negras e índias também aderiam a alguns padrões dos quais as europeias utilizam, apesar da pobreza dominante. Uma das maiores preocupações era a forma de pentear os

---

<sup>6</sup> Expressão originária do francês que remete ao período anterior à I Guerra Mundial. Este período é conhecido pela expansão no conceito do belo e de grandes transformações.

cabelos, que ficavam em tranças ou birotos.

O padrão de beleza criado no Brasil colônia, entre os séculos XVI e XVIII, também valorizava as vestimentas. Os tecidos e roupas eram trazidos da Europa, e eram utilizados em larga medida pelas classes favorecidas desta época. Por isto, a roupa tinha uma grande importância social e política, pois só os com condições econômicas podiam utilizar o padrão europeu de moda, o que é refletido em nossos meios até os dias de hoje. Esta característica reflete que desde o período colonial a beleza está relacionada com o consumo.

Mesmo com as influências, considerável parcela das mulheres brasileiras não adotava a moda europeia. Elas vestiam-se somente para ir à rua, e quando estavam nas residências utilizavam o “timão”, que era uma espécie de camisola. Isto surpreendia as mulheres vindas da Europa e que visitavam o país. Estas afirmavam não ver “uma só mulher toleravelmente bela” Graham apud Priore.

O uso de joias também caracterizava o padrão de beleza. As negras, que não detinham condições econômicas satisfatórias, utilizam figas e crucifixos, enquanto que as mulheres brancas anéis, brincos, que geralmente eram presentes recebidos dos maridos.

A questão da massa corporal e seu aumento estiveram inicialmente relacionados com questões econômicas. Com o início da venda do açúcar nos mercados europeus, houve modificações nos corpos, especialmente o feminino, que adquiriu curvas e gorduras.

Notava-se, a partir de escritos da época, dentre eles a poesia de Mello Moraes Melo, que as negras se inspiravam nos utilitários das brancas. Nesta poesia há a descrição de uma negra com camisa bordada, saias rendadas e brincos de pedrarias, que eram comumente utilizados por mulheres brancas. Em meados do século XIX a beleza estava relacionada com o chique. Por este motivo, era comum o uso de vestimentas diferenciadas entre as classes ricas e pobres

No final do século XIX há o cuidado de se definir o padrão de beleza brasileiro. Diziam os estudiosos que eram majoritariamente morenas, de cabelos e olhos negros. Também era falado da elegância e nobreza na postura das mulheres negras. Eram marcantes os corpos gordos, no qual se extraía beleza, nos povos latinos meridionais, onde as brasileiras se inseriam.

A partir dos trechos, percebe-se que o padrão de beleza brasileiro desde o período da colonização sofre influências externas. No período colonial, as influências vinham por parte

das europeias, dentre as quais estavam portuguesas e espanholas, por exemplo, que viam morar nas terras brasileiras. Com o passar dos anos essas influencias foram aumentando, mostrando a questão da dominação e também, submissão.

Hoje, no século XXI, o perfil de beleza dominante no Brasil é semelhante ao imperante nas grandes potências. Essa construção foi possível à medida que os meios de comunicação foram se expandido, crescendo, ao ponto que as características do “belo” em determinado país fossem transmitidas mundialmente. Com isso, notamos também uma relação de dominação entre “colono” e “metropole”, sendo o perfil da metropole o dominante.

Este processo desigualdade do belo é possível pelo avanço da globalização e relações de comércio entre os países. Sendo assim, as noções de beleza são importadas e exportadas, bem como ocorre com gêneros alimentícios, vestimentas e recursos tecnológicos.

Também os brinquedos e símbolos infantis são elementos fundamentais na comercialização entre os países. Com as relações de importação e exportação, várias são as empresas de brinquedos que produzem para diversos países do mundo. Por isso, os brinquedos são comuns em países distintos culturalmente.

Para o desenvolvimento das crianças, é comum a compra de brinquedos. Dentre as diversas funções dos brinquedos, podemos listar a linha educacional, que estimula o raciocínio da criança com pequenas somas, formação de palavras, etc. Há também brinquedos que favorecem a memória, como é o caso do jogo da memória, e outros com função de socializar, como são os jogos em equipe, como o “pega varetas”.

Normalmente, no período da infância, as meninas são ensinadas a brincar com as bonecas. Este brinquedo, em sua essência, tem a função de preparar as garotas para a atuação materna, pois é como se tivesse uma vida para cuidar.

Em suma, todo brinquedo exerce grande importância na infância e no processo educacional. Isso porque todos eles, de alguma forma, incitam a processos como a construção e organização da criança, o que possibilita a sua inserção na realidade com a atividade lúdica do brincar. O processo lúdico gerado pelos brinquedos gera transformação da realidade. A brincadeira permite o desenvolvimento global da criança, já que, significa uma possibilidade de descoberta e da criatividade. Por isso, quando utilizado da melhor forma, o brinquedo poderá influenciar na construção crítica da realidade.

O autor Vygotsky (1984) apud Dallabona et al (2002) diz ser o ato de brincar instrumento fundamental na criação do pensamento infantil. É através dos brinquedos que lhe são apresentados que a criança apreende as noções e percepções da sociedade no qual está inserida, pois entra em contato, desta forma, com pessoas e símbolos.

Uma dos brinquedos mais conhecidos mundialmente é a Barbie. Esta boneca foi criada em 1959 por Ruth Handler e o seu marido Elliot Handler, a partir da observação da filha Barbara, que apesar de ser adolescente, ainda brincava com bonecas. Por isso, foi encomendado ao designer Jack Ryan a criação de uma boneca jovem. Este obteve suas inspirações na personagem de histórias em quadrinho, BildLilli, símbolo da sexualidade na Alemanha. O lançamento oficial da boneca criada foi na Feira Anual de Brinquedos em Nova Iorque.



Ilustração 4: Primeiro modelo da boneca Barbie

A boneca Barbie sempre foi uma forma clara de propagação do perfil de beleza. Há de se notar que as bonecas são magras, altas, de cabelos e olhos claros, com cintura fina, elementos que fazem parte do padrão idealizado e difundido mundialmente. Como o alvo das bonecas são as crianças (da faixa etária de 3 a 10 anos, conforme informado no site da

empresa), desde a infância o padrão é inserido na sociedade. As crianças levam para suas vidas, ao longo de seu desenvolvimento, o padrão de beleza apresentado através do brinquedo.

O primeiro modelo da boneca Barbie criado pela empresa estadunidense Mattel foi comercializado no final da década de 1950. Como pode ser visto na imagem, já no primeiro modelo encontramos o perfil imperante até os dias atuais, o da mulher com corpo magro.

Apesar do primeiro modelo da boneca ter sido lançado em 1959, a comercialização no Brasil só ocorreu a partir dos anos 80. Neste período, a boneca que mais se vendida no país era a Susi, da empresa brasileira Estrela (ALTAMANN apud ROVERI,2013) . Continuamente, a Barbie foi tomando o espaço na infância brasileira, com venda superior a boneca produzida no país. Hoje em dia, a boneca pode ser vista no país de diversas formas: nas roupas, calçados, decorações de festas infantis.

Há de se atentar para o fato de que o brinquedo sofreu alterações conforme o tempo. Com a inserção das mulheres no mercado de trabalho, por exemplo, foi criada a linha da boneca com profissões, dentre as quais podemos citar a de médica, veterinária, cantora, entre outras. Também existe a linha da Barbie com as tradições de vários países, posto nas bonecas elementos importante da cultura de cada local.

Na ilustração abaixo, através das bonecas são representados os países (na ordem da figura): Austrália, China, Argentina e Irlanda. Em cada uma delas, existem traços culturais e marcantes das mulheres destas populações. Por exemplo, a Barbie argentina está usando um vestido azul bem característico, remetendo a tradição do país em torno do Tango.

Além das bonecas da linha de profissões e de países, a Barbie ainda se tornou personagem de filmes e desenhos. Com cada um deles, ela toma a feição de princesa, fada, sereia em histórias encantadas, voltadas para meninas.



Ilustração 5: modelos da Barbie aculturados

Apesar das várias linhas da Barbie, o padrão permanece o mesmo. Ainda relacionando a figura acima, podemos ver que mesmo com características dos países, as bonecas ainda têm seus corpos extremamente magros, perfil de beleza priorizado, já que “é um molde definido, padronizado e patentado” (ROVERI, 2013).

A empresa, que tem que alcançar em vários países, influencia, desta maneira, as crianças onde o brinquedo é produzido ou importado. Sendo assim, além dos elementos culturais, da influência das mídias, as bonecas são também importantes elementos de difusão do padrão de beleza.

Como já dito, a adequação ao perfil de beleza pode acarretar o surgimento da anorexia nervosa e da bulimia nervosa. Os distúrbios alimentares possuem diversos fatores, como o histórico familiar, e também o perfil de beleza, que neste caso, é difundido por bonecas da empresa Mattel.

## CONCLUSÃO

A conclusão deste trabalho será feita a partir da análise dos capítulos que compuseram o seu desenvolvimento, que fundamentaram a hipótese expressa no título do mesmo.

O primeiro capítulo faz um traçado histórico sobre a construção do belo. Inicialmente, estava muito relacionada com qualidades humanas dentre as quais estava à justiça. Nas abordagens feitas, o belo também aparece enquanto algo que agrada e traz prazer.

Para, além disso, há o belo pela contraposição de ideias. A simetria corporal, neste sentido, aparece enquanto um dos critérios, e assim, o que não apresentasse simetria não era belo. Diversos filósofos propuseram formas de qualificar o belo. David Hume foi um deles, e afirmava que o belo não é próprio das coisas, dos seres, mas da experiência dos que observam.

Com as abordagens contidas no primeiro capítulo, podemos chegar a conclusão que a construção do perfil de beleza possui caráter social. São selecionadas determinadas características que paulatinamente irão atuar enquanto padrão dentro de uma sociedade.

O segundo capítulo descreve o que são os distúrbios alimentares. Estas doenças são qualificadas enquanto alterações no comportamento alimentar dos indivíduos. Para meios de fundamentação, são citados alguns distúrbios comuns no período da infância e a obesidade, que atualmente afeta parcelas da sociedade, pela a alimentação pouco nutritiva e a falta de atividades físicas.

Nas buscas históricas acerca dos distúrbios alimentares, encontramos similaridades com a anorexia e a bulimia. Os casos da anorexia nervosa que primeiro tiveram importância foram os intitulados como “anorexia santa”, sendo comum para evitar o pecado da gula e alcançar a santidade.

Outras abordagens são feitas sobre a influência familiar no surgimento das doenças. Geralmente, segundo Morton, estas famílias são muito protetoras com os entes atingidos pela enfermidade. Mas à frente líderes feministas afirmavam que a anorexia era uma forma de protesto as inúmeras pressões sociais sofridas pelo sexo feminino.

Anteriormente, existiam duas possibilidades para o diagnóstico de anorexia. Ela poderia ser a do tipo purgativo, que realiza refeições calóricas seguidas por tentativas desesperadas de perda de peso; e a segunda do tipo restritivo que diminui o número de

refeições. A definição de bulimia começou a ser discutida a partir da década de 1980.

Tanto a anorexia nervosa, como a bulimia nervosa são doenças multifatoriais. Entre as influências para o adoecimento estão: o histórico familiar de superproteção; ocorrência de abuso na infância; falha no desenvolvimento da feminilidade, além de fatores biológicos e psicológicos. Ambos os distúrbios, possibilitam também o aparecimento de outras doenças no acometido. No caso da bulimia problemas gástricos e na anorexia a osteoporose, por exemplo.

A criação do perfil de beleza brasileiro desde o período colonial sofre influências. Quando os europeus chegaram ao território no que hoje se estabelece o país, o padrão era o de mulheres morenas, de cabelos longos e negros, das mulheres indígenas. Com a difusão do trabalho escravo, entra em questão a cor negra como característica do padrão brasileiro.

Dada à inserção do europeu, principalmente dos portugueses, este perfil foi se alterando paulatinamente. Hoje em dia, o padrão não é influenciado somente pela cultura europeia, mas de forma geral pelo perfil ocidental. Uma das formas desta influência ainda na infância está na boneca Barbie, que propaga o perfil da beleza magra.

O corpo magro, perfil de beleza definido historicamente na dinâmica social, atualmente é uma grande preocupação das mulheres. Este perfil é difundido através dos meios de comunicação, como as revistas, internet e pode ser transmitido também por brinquedos, que são a primeira forma de arraigar conceitos e noções da sociedade onde a criança vive.

Contudo, esta preocupação pode trazer malefícios à saúde. Isso porque pode existir medo descontrolado com o aumento do peso corporal, que para, além disso, pode gerar a exclusão e repressão por se estar fora do perfil preconizado pela sociedade. Em casos extremos, unindo a saúde psicológica e fatores biológicos, é possível o desenvolvimento dos distúrbios alimentares anorexia nervosa e bulimia nervosa.

Em suma, a anorexia e a bulimia distúrbios multifatoriais, não são possíveis de entendimento se não houver uma interligação com as pressões sociais geradas com a adequação ao padrão de beleza do magro. No processo saúde-doença específico de ambos os distúrbios, a pressão social pode ser considerada um dos importantes motivos do acometimento dessas doenças, através do perfil de beleza.

## BIBLIOGRAFIA

ALTAMANN, Helena. **Barbie e sua história: gênero, infância e consumo**. Pro-posições.v.24 n.1(70). Campinas, Brasil. 2013.

APPOLINÁRIO, José Carlos. CLAUDINO, Angélica M. Revista Brasileira de Psiquiatria. **Transtornos alimentares**. 2000.22(Supl II):p.28-31.

ARAÚJO, Maria. HENRIQUES, Margarida. BRANDÃO, Isabel. & TORRES, Antônio Roma. Psicologia & Sociedade. **Os heróis, vítimas e vilões: Discursos sobre a anorexia nervosa**. Portugal, Porto 2012. 24(2), 472-483

Organização Mundial de Saúde. **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**.Geneva, 1977.

CHARTIER, Marcella. **A (sensual) história da Barbie**. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/cultura/sensual-historia-barbie-656085.shtml>>. Acesso em 30 de maio 2013

DA VINCI, Leonardo. **Retrato de Cecilia Gallerani**. Disponível em: <[www.itaucultural.org.br](http://www.itaucultural.org.br)>. Acesso em: 15 de abril 2013.

DALLABONA, Sandra Regina. MENDES, Sueli Maria Schmitt. **O LÚDICO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: Jogar, brincar, uma forma de educar**. Disponível em: <<http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev04-16.pdf>>. Acesso em: 13 de setembro 2013.

DEL PRIORE, Mary. **Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2000.

ECO, Umberto. **História da Beleza**. Tradução de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Record, 2004.

HOLBEIN, Hans. **Retrato de Jane Seymour**. Disponível em:<<http://www.dominiopublico.gov.br/>>. Acesso em 15 de abril 2013.

MATA,Gustavo Ferreira. SCHMIDT, Eder.Revista de Psicologia. **Anorexia nervosa: uma revisão**.vol.20 no.2 Rio de Janeiro, 2008.

MATTEL BRASIL. **Produtos**. Disponível em: <<http://mattelbrasil.com.br/produtos.aspx>> .Acesso em 20 de julho 2013.

MATTOS, Rafael da Silva. LUZ, Madel Therezinha. Revista de Saúde Coletiva.

**Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade.**

Rio de Janeiro.19 [2]: 489-507, 2009

Mundo Estranho.**O que era o oraculo de Delfos.** Disponível em:

<<http://mundoestranho.abril.com.br/materia/o-que-era-o-oraculo-de-delfos>>. Acesso em: 14 de abril 2013.

Lexikon Editora Digital.**Dicionário Caldas Aulete.** Disponível em:

<<http://aulete.uol.com.br/>>. Acesso em: 4 de novembro 2013.

PINZON, Vanessa. NOGUEIRA, Fabiana Chamelet. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. Revista de Psiquiatria Clínica. vol.31 no.4 São Paulo, 2004.

VARELLA, Drauzio. **Anemia.** Disponível em:<<http://drauziovarella.com.br/letras/a/anemia/>> .Acesso em 10 junho 2013.

VARELLA, Drauzio. **Osteoporose.** Disponível em:

<<http://drauziovarella.com.br/letras/o/osteoporose-3/>> . Acesso em 10 junho 2013.

VECELLIO, Tiziano. **Flora.** Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/>>. Acesso em 15 de abril 2013.

URIBE, Gustavo. **Anorexia avança no universo masculino.** Disponível em:

<http://oglobo.globo.com/saude/anorexia-avanca-no-universo-masculino-11075037>>. Acesso em 16 de dezembro 2013.