

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Mayra Olivetti do Couto

O PRECONCEITO CONTRA MULHERES ACIMA DO PESO, O IMPACTO EM SUA
SAÚDE, ANOREXIA E BULIMIA

Rio de Janeiro

2010

Mayra Olivetti do Couto

O PRECONCEITO CONTRA MULHERES ACIMA DO PESO, O IMPACTO EM SUA
SAÚDE, ANOREXIA E BULIMIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola Politécnica de Saúde Joaquim
Venâncio como requisito parcial para
aprovação no curso técnico de nível médio em
saúde com habilitação em Vigilância em
Saúde.

Orientadora: Luciana Maria da Silva
Figueiredo

Rio de Janeiro

2010

*** FICHA CATALOGRÁFICA ***

Mayra Olivetti do Couto

O PRECONCEITO CONTRA MULHERES ACIMA DO PESO, O IMPACTO EM SUA
SAÚDE, ANOREXIA E BULIMIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola Politécnica de Saúde Joaquim
Venâncio como requisito parcial para
aprovação no curso técnico de nível médio em
saúde com habilitação em Vigilância em
Saúde.

Aprovado em 14/12/2010

BANCA EXAMINADORA

(Profa. Dra. Luciana Maria da Silva Figueiredo – LABFORM / EPSJV / FIOCRUZ)

(Profa. Ray Luiza Soares Salgado Müller – LABFORM / EPSJV / FIOCRUZ)

(Profa. Dra. Tânia de Oliveira Camel – LABFORM / EPSJV / FIOCRUZ)

*Dedico este trabalho ao meu pai, José Carlos
(in memoriam);
à minha avó, Helle Nice;
à minha calopsita Amy, desaparecida.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha mãe, que me deu todo o apoio para o exercício de dissertação desse trabalho; agradeço a meu pai, que me ajudou a construir a minha personalidade e a me tornar uma pessoa melhor mesmo depois de seu falecimento, e continua me iluminando de onde quer que esteja.

Agradeço à minha orientadora Luciana, que teve muita paciência e deu o melhor de si para me auxiliar na construção desse trabalho e o fez com muito carinho; à minha banca (Tânia Camel e Ray Luiza) que contribuíram construtivamente para com essa dissertação.

Agradeço aos meus amigos de classe, que por serem a minha segunda família, me ajudaram a enxergar o lado bom da vida e a atravessar a jornada da EPSJV com muito bom humor, muitas gargalhadas, muito suporte psicológico, muita união, muito carinho e afeto. Minha estadia nessa escola não seria a mesma sem eles, e em apenas três anos, desenvolvemos um sentimento que pode sim ser chamado de amor.

Também quero agradecer particularmente a cinco meninas: Ana Carolina Alves, Gabriela Flauzino, Isabela Braga, Juliana Pereira e Stephanie Lema, por me suportarem todos os dias, me ajudarem nos estudos, serem minhas amigas – confidentes, realizarem inúmeros trabalhos bem sucedidos e passarem por várias situações, boas ou não, junto a mim. Eu amo vocês.

Agradeço muitíssimo às minhas entrevistadas, que viabilizaram a realização da parte mais importante desta dissertação: o motivo. Elas são vencedoras todos os dias por superarem o preconceito, e isso me faz admirá-las.

*But I'm a creep, I'm a weirdo. What the hell
am I doing here? I don't belong here. I don't
care if it hurts, I wanna have control. I want a
perfect body, I want a perfect soul.
(Creep - Radiohead)*

RESUMO

Este trabalho aborda a existência do preconceito contra mulheres acima do peso a partir dos malefícios por ele causados, como os distúrbios alimentares: anorexia e bulimia. Para tanto, apresento um estudo prático relacionado ao preconceito, realizado com mulheres acima do peso, de modo a ratificar afirmações apresentadas na monografia. Além disso, faço um relato do contexto histórico no qual o padrão de beleza foi modificado, estabelecido e restabelecido, com justificativas relevantes para cada período através de um estudo historicizado dos fatores analisados. Descrevo ainda a forma pela qual os distúrbios alimentares atingem a população de mulheres e cita casos em que essas doenças aconteceram, através de reportagens e relatos de pessoas que sofreram com as doenças ou convivem com pessoas que as apresentam. Por fim, destaco a exclusão sofrida por mulheres acima do peso devido a atitudes preconceituosas, bem como busco desconstruir falsas afirmativas em relação a essas pessoas.

Palavras-Chave: Preconceito. Anorexia. Bulimia. Mulheres acima do peso.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 O Nascimento de Vênus.....	12
Ilustração 2 Linha da silhueta 1.....	14
Ilustração 3 Linha da silhueta 2.....	15
Ilustração 4 Modelo vítima de Anorexia.....	27
Ilustração 5 Karen Carpenter.....	28
Ilustração 6 Ana Carolina Reston.....	29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 OBJETIVO GERAL.....	11
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
2 AS MUDANÇAS DO PADRÃO DE BELEZA.....	12
3 A INCANSÁVEL BUSCA PELA PERFEIÇÃO.....	16
4 O PRECONCEITO.....	20
5 OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES.....	25
6 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	31
6.1 METODOLOGIA.....	31
6.2 ANALISANDO AS ENTREVISTAS.....	32
7 A VERDADE SOBRE O SEU PESO.....	36
7.1 POR QUE RESISTIMOS À PERDA DE PESO.....	37
7.2 COMO SOMOS AFETADOS PELO MEIO SOCIAL.....	39
8 CONCLUSÃO.....	41
REFERÊNCIAS.....	43
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO QUALITATIVO REALIZADO COM MULHERES ACIMA DO PESO.....	46

1 INTRODUÇÃO

Até a metade do século XX, as mulheres curvilíneas eram associadas à saúde e riqueza. Essas mulheres apareciam em capas de revistas, jornais e catálogos de moda. Porém, no início dos anos 60, isso mudou, conforme explicita a citação abaixo:

Com efeito, se observarmos a evolução dos padrões de beleza, desde Vênus de Milo e os quadros de nus dos pintores do século XVI ao início do século XX, constatamos um processo de construção da imagem caquética feminina materializada nas manequins que, a partir da década de 60 até a atualidade, vêm assumindo antropometrias cada vez menores. (ANDRADE; BOSI, 2003)

A partir da década de 60, as mulheres começaram a se espelhar em modelos como Twiggy, ou seja, começaram a tentar alcançar a perfeição e a magreza que este novo estereótipo de beleza impõe. Mas, ao longo do tempo, tanto os veículos de comunicação quanto a pressão feita pela sociedade tornaram imprescindíveis que a vida daqueles que estão na mídia fosse divulgada, e quando isto aconteceu, as pessoas viram que não era tão fácil ser magra e ter o corpo que era idealizado pela maioria das mulheres, porque o que foi exposto dava a certeza de que os famosos também se empenhavam para manter seus corpos magros, ou seja, eles não eram assim por qualquer outro motivo se não pelas dietas, remédios e até distúrbios alimentares. O problema é que neste processo, muitas mulheres desenvolveram doenças mentais e até morreram devido aos distúrbios alimentares, a fim de alcançarem o corpo perfeito exibido e valorizado pela sociedade em que vivemos. Pesquisadores sobre o assunto discutem a importância do estudo das origens dos transtornos alimentares e do contexto sociocultural que impõe um estereótipo de beleza, juntamente ao culto às dietas hipocalóricas e ao corpo magro.

De fato, com o início dos movimentos de *Fat Pride*¹ no início do século XXI, as mulheres começaram a se aceitar e a serem aceitas em qualquer forma. Os estilistas, as pessoas que estão por trás dos bastidores da moda, e as mulheres que sofrem preconceito, por sua vez, estão iniciando um movimento fashionista² que tenta desconstruir a imagem da magreza exagerada que as modelos atuais exibem.

O sistema capitalista vende o ideal de perfeição ao máximo possível e, se isso não for seguido, a pessoa que está fora desse padrão torna-se vítima de preconceito e descaso por parte daqueles que possuem uma mente conservadora sobre o assunto corpo, ou seja, que privilegiam um modelo considerado o desejável e, portanto, aceito e demandado pela lógica

¹ Movimento que foi iniciado nos EUA que procura demonstrar a real beleza da mulher, ou seja, pra identificar a beleza fora dos padrões impostos pela sociedade na qual vivemos.

² Denominação dada a processos referentes à moda.

capitalista. Tal preconceito pode chegar a extremos, posto que existem casos de pessoas que entraram em um estado de depressão profunda por serem agredidas moral e fisicamente quando saíam de casa, ou pessoas que, na tentativa de ficarem magras, morreram devido a distúrbios alimentares tais como anorexia nervosa e bulimia, pois não tinham consciência de seus limites. Até mesmo companhias aéreas fabricam assentos com medidas para pessoas de pequeno porte, e quando alguém não se acomoda devidamente no assento, este cliente é obrigado a pagar duas passagens.

Além disso, a associação da gordura à falta de saúde é questionável embora as campanhas publicitárias mostrem mulheres magras para que elas representem o conceito de saúde. Porém, nem todas as magras são saudáveis assim como nem todas as gordas têm problemas de saúde.

Rever estes conceitos e ações é dever da sociedade, porque na verdade, esse modelo de perfeição está começando a ser desconstruído não só pelas BBW³, mas também pelas magras que se sentem incomodadas com essa situação. Em uma campanha publicitária, a marca *Dove* quis mostrar que não existe um conceito de beleza que deve ser aceito e seguido, e sim que cada mulher deve procurar em si a sua real beleza e ser feliz com os frutos que o bem-estar proporciona. De acordo com o folder da campanha:

Por muito tempo, a beleza tem sido definida por estereótipos limitados e sufocantes. Você (consumidora) nos disse que é hora de mudar tudo isto. Nós concordamos, porque acreditamos que a Real Beleza está em diversas formas, tamanhos e idades. É por isso que iniciamos a Campanha pela Real Beleza. (GIESELER; CARVALHO, [2008?], p. 09).

Tanto o meu particular interesse em moda quanto minha curiosidade a respeito de questões relativas à saúde da mulher motivaram a escolha do tema. Desse modo, decidi tratar do tema do preconceito não aparente contra mulheres com excesso de peso e os danos que a discriminação acarreta à sua saúde.

As mulheres foram escolhidas como grupo de estudo, porque são direta e indiretamente o público mais atingido pela pressão de adequação ao estereótipo de beleza que foi instituído pela sociedade capitalista, além de serem mães e donas de casa, sendo atingidas pelas propagandas da mídia, pelos olhares da nossa sociedade (a qual ainda possui resquícios de machismo) bem como pelo mercado de trabalho, que considera a beleza física um requisito para ser um bom profissional.

³ Big Beautiful Women, que significa “Lindas Mulheres Grandes” é a denominação para mulheres gordas que são bonitas e atraentes.

Ademais, cabe frisar que vou abordar o tema proposto a partir da perspectiva das mulheres que não se ajustam ao padrão de beleza que nos é imposto pela sociedade, ou seja, as mulheres ditas gordas ou acima do peso, que diariamente passam por situações constrangedoras ou embaraçosas devido a sua silhueta. Em outras palavras, mulheres que são vítimas desde piadinhas até agressões verbais e físicas. Isso se dá pelo fato de algumas pessoas serem preconceituosas com essas mulheres, e conseqüentemente se acharem no direito de criticá-las, porque no atual contexto social, as mulheres consideradas bonitas devem possuir um corpo escultural.

Por esse motivo, muitas mulheres acabam prejudicando sua saúde para alcançar esse ideal de beleza, tanto na área física quanto na área da saúde mental e essas escolhas prejudiciais à saúde podem causar, em situações extremas, a morte. Complementando esse comportamento, o estudo desses fatores pode ser importantíssimo para a melhoria de vida do mundo feminino, já que a integridade mental também deve ser levada em consideração.

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o preconceito contra pessoas gordas e os malefícios físicos e psíquicos causados por atitudes repressoras em relação a elas, tais como agressões físicas e verbais, podendo acarretar doenças, como por exemplo distúrbios alimentares - anorexia e bulimia.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Historicizar o padrão de beleza a partir de informações que norteiam a diferença do passado e da atualidade;
- Identificar os fatores envolvidos no preconceito contra as mulheres gordas (Plus Size);
- Identificar a percepção das mulheres sobre o preconceito;
- Relatar os efeitos desse preconceito na saúde mental e física dessas mulheres.

2 AS MUDANÇAS DO PADRÃO DE BELEZA

A busca por um ideal de perfeição existe desde longa data na humanidade. Na Grécia Antiga, a beleza admirada e cultuada era a beleza imortal e sempre jovem, alva, escultural e sedutora dos corpos dos deuses. Sabe-se que a busca da beleza está presente em todas as civilizações, em todos os países, em todas as culturas. Segundo a filósofa:

A busca da beleza é natural. A busca da juventude é natural, no sentido de que isso acontece em todas as civilizações. Isso vem da nossa consciência que somos finitos, nós temos a morte, não queremos a morte. Nós sentimos que quando o nosso corpo envelhece isso significa uma certa proximidade maior da morte. Então de certa maneira é natural que tanto homens quanto mulheres queiram manter a juventude. (BURLY, 2009)

O conceito de **ser belo** foi moldado através dos tempos. A simetria corporal da mulher, os quadris largos, seios fartos e o homem robusto são considerados indícios de beleza em todo o mundo. Porém, é importante ressaltar que a pressão da beleza é maior sobre mulheres, como podemos ler na citação do poeta Vinicius de Moraes: “As feias que me desculpem, mas a beleza é fundamental.” (LUCCHESI, 2009).

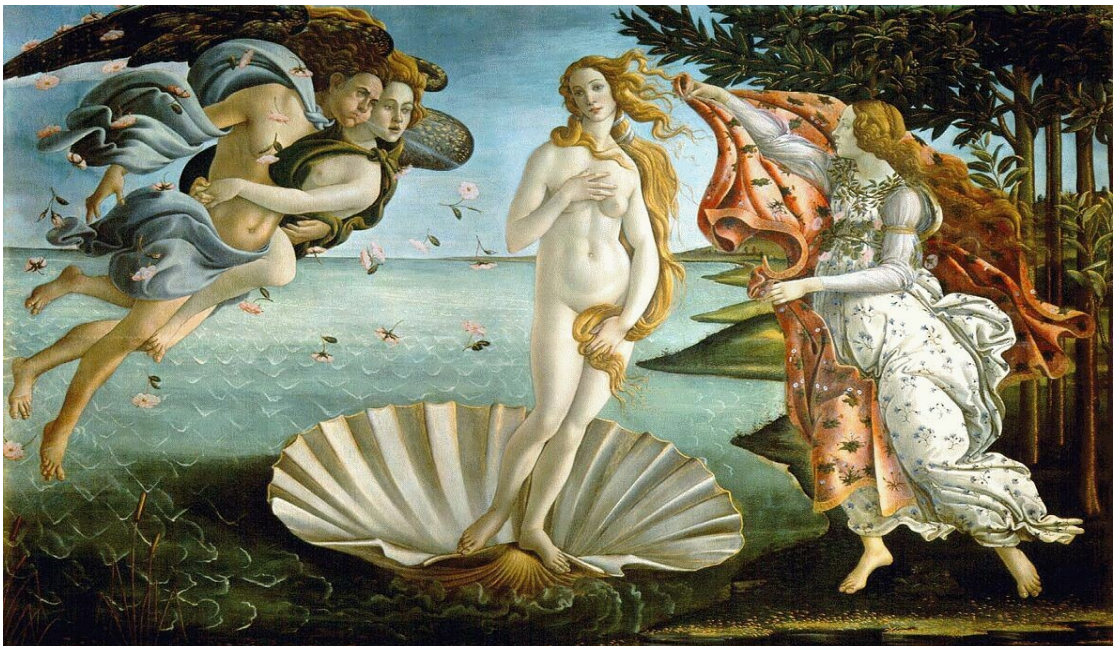


Ilustração 1 - O Nascimento de Vênus
Fonte: BELMONTE, 2010

Pintores Renascentistas como Rubens e Botticelli retratavam as mulheres que eram contempladas naquela época, as mulheres que possuíam quadris largos, seios fartos e barriga saliente, isto é, essas qualidades as associavam à capacidade de ter filhos saudáveis e, por mais que hoje em dia um corpo magro seja cultuado, os homens ainda reagem à beleza dessa mesma forma. Além disso, a relação **quadris – cintura – seios** se prejudica porque as

mulheres muito magras não possuem seios fartos e os quadris são magros, ou seja, seus principais ícones sexuais são escondidos pela magreza; antigamente a magreza era associada à pobreza e doença. A gordura, por sua vez, ao acesso da elite ao açúcar, item caro naquela época e à fartura de comidas e bebidas oferecida pela riqueza. A historiadora Mary Del Priore diz que esse modelo de beleza do corpo feminino mais cheio ainda foi admirado por séculos, ainda relacionada com a capacidade de gerar:

E esse potencial procriador está nos quadris, está nas cadeiras, no bumbum, no ventre. Quanto mais cheio embaixo, mais bonita era a mulher. A moda, inclusive, vai acentuar esse critério estético porque a moda das anquinhas, que atravessa toda a segunda metade do século XIX, ela acentua o posterior da mulher, enquanto o espartilho comprime violentamente a cintura, projetando os seios. Então, realmente a mulher se torna no imaginário masculino um verdadeiro violão. (PRIORE, 2006)

No século XX, houve mudanças muito importantes na posição social da mulher a partir da inserção delas no mercado de trabalho, da expansão da globalização e do crescimento da indústria da beleza. O movimento feminino em direção à independência financeira e à liberdade sexual mudou os papéis historicamente relacionados a homens e mulheres. E com a mudança desses papéis, o padrão de beleza também se alterou (LESSA, 2009). Conforme a mulher ia conseguindo seu espaço no mercado de trabalho, o seu corpo espelhava as mudanças:

Mulheres que têm que ser identificadas com aquelas executivas que vestem terninho, que botam calça comprida. Então, essa coisa do quadril largo, do bumbum avantajado começa a perder espaço. Porque é óbvio que de terninho e querendo ser eficiente, quanto mais leve, mais ágil, mais masculina, mais a mulher daria, digamos, uma representação de eficiência no trabalho (PRIORE, 2006).

Outro motivo a ser considerado foi o ganho de prestígio e destaque, em todo o mundo, das mulheres que sobrevivem de seus corpos como as atrizes, modelos, cantoras e apresentadoras de televisão, que são exemplos de beleza seguidos por mulheres de todas as nações. Todavia, esquecemos que nem todas as mulheres do mundo são altas, magras, têm cabelo liso e a pele clara, o que torna a busca pelo ideal de beleza proposto hoje em dia impossível, sendo que atualmente existem tratamentos estéticos, cirurgias plásticas, maquiagens e programas de computador que são utilizados nessa construção de imagem da mulher perfeita e ajudam as mulheres que seguem o padrão de beleza a se aproximarem do ideal.

De fato, com o início dos movimentos de Fat Pride⁴ no início do século XXI, as mulheres começaram a se aceitar e a serem aceitas em qualquer forma. Os estilistas, as

⁴ Movimento que foi iniciado nos EUA que procura demonstrar a real beleza da mulher, ou seja, pra identificar a beleza fora dos padrões impostos pela sociedade na qual vivemos.

peessoas que estão por trás dos bastidores da moda, e as mulheres que sofrem preconceito, por sua vez, estão iniciando um movimento fashionista que tenta desconstruir a imagem da magreza exagerada que as modelos atuais exibem. A título de ilustração, segue uma linha do tempo publicada na revista Cláudia (SALEM, 2010):



Ilustração 2 - Linha da silhueta 1

Fonte: SALEM, 2010



Ilustração 3 - Linha da silhueta 2
Fonte: SALEM, 2010

3 A INCANSÁVEL BUSCA PELA PERFEIÇÃO

Hoje em dia, é raro encontrar uma mulher (em qualquer sociedade) que esteja completamente satisfeita com seu corpo. Na maioria das vezes, ouviremos pelo menos uma reclamação. Essa busca pela perfeição deve-se, em sua maioria, à excessiva exposição midiática da mulher, que hoje em dia assumiu um corpo magro e esguio.

As atuais campanhas publicitárias e revistas femininas estampam em suas páginas principais mulheres magras e altas, com um tipo de beleza completamente idealizado e estereotipado, com edições de programas de computador para que suas imperfeições sejam disfarçadas e com isso passar uma imagem de exatidão e beleza para seu público, demonstrando suas faces e seu corpo em um grau de perfeição quase divino. O que esses publicitários almejam é que a mulher que compre a revista, ou veja o anúncio do produto com a modelo aparentemente perfeita, olhe atentamente para a imagem e deseje ser como ela. Todos os dias, mulheres lêem essas revistas do início até o final, e aliado a isso, deparam-se com vários fatores que as levam a criar um ideal de beleza em seu subconsciente, e, por conseguinte, se martirizarem por não seguirem esse estereótipo.

Tal desconforto e martírio acabam desencadeando um grande contingente de pessoas que busca a dita perfeição, ou seja, elas querem ter o corpo perfeito; sendo que mudando seu corpo, nem sempre vão mudar as lacunas psicológicas que são o motivo de todos esses problemas em relação à auto-imagem.

Esse transtorno da auto-imagem atinge em sua maioria os jovens, os quais podem ser caracterizados por plena insatisfação com alguma parte do corpo a extremos como a anorexia e a bulimia.

Os adolescentes querem mudar o corpo, guiados por uma percepção estética exacerbada e irrealista. O belo não é mais suficiente para eles. Querem ser perfeitos: pele sem máculas, rosto sem assimetrias, cabelos iguais aos de seus ídolos. Com esse tipo de sensibilidade, pequenos defeitos (ou mesmo particularidades de origem racial) são motivos de vergonha ou depressão (MENDONÇA, 2010, pág 160, grifo do autor).

A nossa sociedade é obcecada pela beleza e está disposta a buscá-la a qualquer preço e por isso os adolescentes de hoje em dia estão mais preocupados com a beleza do que com qualquer coisa. “é uma preocupação torturante e cotidiana”, diz ela. (ETCOFF apud MENDONÇA, 2010).

Durante a adolescência, o ser humano tem tendência a absorver maior número de informações porque é a fase em que está construindo o seu caráter e personalidade. A partir

do momento que propagandas, programas de televisão, revistas, entre outros, bombardeiam informações sobre o padrão de beleza atual às crianças e jovens, eles começam a se espelhar naquelas imagens e instruções para se auto-construir, e por isso também começam a pensar em como não se encaixam no padrão desde muito pequenos. Essa pressão de não estar de acordo com o exigido causa transtornos psicológicos e comportamentos exagerados em um tempo que não é propício a isso, isto é, as crianças e adolescentes ficam neuróticos com seu corpo e acabam perdendo as brincadeiras e experiências que deveriam ser primordiais nessa época. Atualmente, escutamos casos de garotas que começam a usar maquiagem e sapatos de saltos altos com apenas oito anos de idade, ao invés de brincarem de bonecas, e quando crescem ficam se olhando no espelho com frequência contando os defeitos que têm.

O espelho está distorcido. Acredita-se que vivemos na “era da visibilidade”, na qual a forma e a imagem são os valores sociais mais importantes. Qual é a fração da juventude brasileira que vive essa tremenda ansiedade estética? Não se sabe, mas médicos e psicólogos sugerem que ela não se restringe apenas aos privilegiados. O imperativo da beleza atinge todos os grupos sociais, e cada um gasta o que pode. (PITANGUY apud MENDONÇA, 2010, p.160).

Tendo em conta o que foi explicitado no parágrafo acima, podemos constatar que garotas, preocupadas com sua beleza exterior, acabam gastando uma quantidade de dinheiro que é fundamentalmente importante na sua vida para manter um ideal de beleza que circula na sociedade e que elas julgam ser mais importante socialmente do que seu futuro, e economizando, elas poderiam garantir o pagamento de uma universidade e até seu futuro profissional. Não só sobre o capital, mas sobre o tempo que elas gastam buscando a perfeição, que poderia ser utilizado em seus estudos ou diversão, que em muitos casos é deixada de lado ou é aproveitada de uma forma equivocada: ao invés de abandonar seus pensamentos e aproveitar o momento de distração, as garotas ficam totalmente inseguras sobre sua aparência e seu jeito, e pensam o tempo todo no que as pessoas pensam sobre ela. Por isso, acabam fazendo do momento de abstração uma tortura.

A psicóloga Joana de Vilhena diz que a percepção que os jovens têm do próprio corpo obedece a um misto de ambiente familiar e cultura. “Uma sociedade de espetáculo e de consumo como a nossa inunda o jovem de belas imagens e o incita a consumi-las”, afirma. Como dissociar a magreza cada vez mais visível de modelos e atrizes do *boom* de transtornos alimentares de nosso tempo? Estima-se que haja 100 mil adolescentes anoréxicos ou bulímicos no Brasil, sendo 90% mulheres de 12 a 20 anos. Um novo tipo de distúrbio que

vem sendo estudado na última década parece estar intimamente ligado à obsessão pela beleza dos adolescentes: o transtorno disfórmico corporal (TDC). Quem sofre de TDC não tem uma percepção adequada da própria imagem. Vê defeitos que não existem ou aumenta os existentes. Como consequência, o doente coloca aquela “imperfeição” no centro de sua vida e preocupa-se em tempo integral com a possibilidade de superá-la. (VILHENA apud MENDONÇA, 2010, p. 161).

A exigência de ter um corpo perfeito é tão grande que começa na fase adolescente, período no qual a pessoa sente maior necessidade de ser aceita em seu contexto social, e como a exigência é ser magra, 33% das meninas do último ano do ensino fundamental desejam emagrecer e 7% delas já provocaram vômitos ou ingeriram remédios de uso controlado para não ganhar peso. Segundo pesquisas sobre o assunto, apenas 1% das mulheres brasileiras entrevistadas se definem como belas, o que explica o fato do Brasil ser o segundo lugar no mundo em número de cirurgias plásticas realizadas, perdendo somente para os Estados Unidos. Estima-se que no ano de 2009, cerca de 460 mil cirurgias plásticas com fins estéticos tenham sido feitas em nosso país; além disso, os SPAs teriam arrecadado 285 milhões de dólares em 2008. (SALEM, 2010).

A procura pelo corpo magro explica o sucesso de inúmeras dietas e vendas de produtos light, como adoçantes e refrigerantes. Também justifica a alta venda de produtos como a ração humana, mistura de cereais integrais (aveia em flocos, gérmen de trigo, açúcar mascavo, gergelim, gelatina, cacau, levedo de cerveja, guaraná em pó, entre outros) cuja promessa é ajudar a emagrecer desde que associado a uma reeducação alimentar e exercícios físicos. De acordo com o endocrinologista Felippo Pedrinola, de São Paulo, todos esses segmentos crescem amparados por uma falsa idéia: a de que o corpo magro é o passaporte pra felicidade. “Essa distorção é preocupante, pois a busca desenfreada pela perda de peso pode desencadear distúrbios alimentares e psicológicos”, diz. Para ele, a necessidade constante de perder 3 quilos sinaliza uma insatisfação com a própria imagem. “Se isso não for trabalhado, a pessoa pode achar que não merece ser feliz” (PEDRINOLA apud SALEM, 2010, grifo do autor).

Em pesquisa divulgada pela Kantar Worldpanel / Abiad, mulheres brasileiras que estão no peso saudável (48%) e até as que estão abaixo do peso indicado (10%) desejam emagrecer, tudo isso em busca de um padrão doentio de beleza porque no Brasil, que é um país tropical, o corpo é exposto quase o ano inteiro e o ideal é ser magra, mas com curvas e ter bumbum grande - motivo pelo qual as academias de ginástica estão lotadas em todo o ano,

principalmente no verão. Em países como a França é quase impossível encontrar uma peça de roupa com tamanho acima de 42, no Japão as mulheres que não forem franzinas e pequenas são tachadas de gordas. No Brasil, existem lojas para as mulheres que vestem tamanho maior do que 44, porém a maioria das roupas é mal recortada e modelada, acarretando a insatisfação das clientes com o produto que compra, mas no contentamento por aquelas peças de roupa servirem em seus manequins avantajados. (SALEM, 2010).

Para podermos analisar com maior efetividade o efeito nocivo do padrão de beleza física imposto atualmente aos adolescentes, os dados a seguir são relatados (SALEM, 2010):

- 28% dos adolescentes responderam que ser bonito é o que mais agrada em seu (sua) namorado (a), seguido por gosta de mim e é divertido e inteligente (24%);
- 75% das adolescentes estão insatisfeitas com seu peso. Estima-se que 90% dos adolescentes anoréxicos/bulímicos do Brasil sejam meninas q que a anorexia é o distúrbio psiquiátrico com maior causa de mortalidade e que está com essa taxa 20% acima do câncer de mama;
- Para ser popular, precisam de: 1º lugar: ser bonito, 2º lugar: chamar atenção na aula, 3º lugar: usar roupas de marca, 4º lugar: estar nas melhores festas, 5º lugar: ser bom nos esportes e 6º lugar: ter dinheiro;
- Adolescentes já são 13% do total de intervenções plásticas no Brasil. As cirurgias mais procuradas na faixa etária de 14 a 18 anos são: nariz, lipoaspiração na barriga, quadris e bumbum e pernas, prótese de silicone e orelhas.

4 O PRECONCEITO

Durante uma conversa com um amigo que trabalha numa rede de televisão, a seguinte frase foi citada: “Não tem jeito, o mundo é das magras.” Ao questionar o porquê dessa afirmação, ele explicou:

Na rede de televisão onde eu trabalho, todas as mulheres têm que ser magras, do contrário, são pressionadas a emagrecer a qualquer custo e se não, são tratadas com indiferença, como se não fossem seres humanos. Elas se utilizam todo e qualquer método para emagrecer, desde remédios controlados a regimes de quase não alimentação. Várias das apresentadoras e atrizes fumam pra controlar a fome e não comem nada além de salada e no máximo barras de cereal light, tomam café o tempo inteiro para suprir a vontade de comer. Eu estagiava junto com uma gordinha que tinha a auto-estima super alta, adorava comprar sapatos e não cedia a essa pressão da magreza a nenhum custo – Eu a admirava, mas o nosso chefe não e ela foi obrigada a perder peso⁵. (informação verbal).

No livro **Unwell, a novel** a protagonista Stefanie tira ótimas notas na escola e é amada pelos pais. Durante o ano letivo, nota que suas amigas estão se afastando um pouco dela, que cada uma está com um novo grupo de amizades, com um namorado ou simplesmente distante e ela atribui a culpa desse afastamento a ela, ou melhor: a sua gordura. A partir desse momento, ela começa a analisar suas amigas, todas magras e cercadas de amizades, amor e afeto e ela se sente cada vez mais sozinha, e começa a realizar dietas rigorosas, a comer menos e menos, até parar de comer. Todos os dias, isso acontece com milhares de meninas que são levadas a pensar assim devido à pressão imposta pelo padrão de beleza atual, que exige a magreza como ideal de corpo perfeito e unicamente com essa característica a menina poderá ser feliz e popular. (LIPTON, 2006, tradução nossa).

Das várias formas de discriminação presentes na sociedade atual, talvez a contra as mulheres gordas seja a mais perversa. Piadas de mau gosto por parte de racistas ou homofóbicos são condenadas publicamente, mas pelo outro lado, parece não haver nada de errado ao se realizarem brincadeiras sobre a aparência dessas pessoas. Ao contrário do negro e do gay, o gordo raramente é poupado de comentários sobre sua forma física, se emagreceu ou não, como se apenas houvessem mudado a cor de seus cabelos. O preconceito aparece em diversas situações, como mostra a pesquisa realizada com 9.405 leitoras de Marie Claire. No caso da mulher, a gorda é **simpática** ou, no máximo, **tem um rosto bonito** (TAVANO, 2006). Se as gordas quiserem andar na moda, sofrerão para achar roupas, já que os estilistas costumam fabricar roupas até o tamanho 42; se quiserem disputar uma vaga de emprego, têm de torcer para que nenhuma magra a dispute com ela. Se quiser frequentar uma academia de

⁵ Entrevista realizada com o funcionário da Band no dia 25 jan. 2010.

ginástica, não poderá se incomodar em ser o centro das atenções, porque o mundo não perdoa quem está fora das medidas exigidas pelo padrão da magreza.

Em entrevista à Revista Marie Claire o endocrinologista Alfredo Halpern, um dos maiores especialistas brasileiros no assunto obesidade, explica:

Ser gordo não é opção. É destino. O gordo nem sempre come demais, muitas vezes a pessoa gasta poucas calorias, ou acumula gordura com mais facilidade. Há, ainda, organismos que têm dificuldade de utilizar gordura como fonte de energia e tudo isso pode ter causas biológicas. O fato de alguém comer mais ou menos depende de, no mínimo, 50 substâncias que circulam no sangue, no cérebro, no tubo digestivo, etc. Não se sabe ao certo se é uma causa genética, são muitas variantes e todas reguladas por diferentes genes. Um desbalanço em determinado gene pode criar uma necessidade de comer açúcar que só algumas pessoas sentem, assim como um desequilíbrio genético de outra espécie faz com que alguém tenha uma fome voraz. E não é sem-vergonhice, é fome de verdade. Não é impossível emagrecer, há quem não consiga, mesmo levando uma vida espartana... Poucos têm algum sucesso à custa de muito esforço ou de intervenções cirúrgicas. É preciso lutar contra forças químicas, metabólicas, hormonais e neurológicas, comandadas pela genética e facilitadas pelo meio em que vivemos. Até a capacidade para atividades físicas tem a ver com genética. (HALPERN apud TAVANO, 2006, p.2)

De acordo com Dr. Dráuzio Varella:

A herança da tendência à obesidade não é diferente daquela que explica por que existem pessoas altas e outras de baixa estatura. Num mundo sedentário, com alimentos deliciosos ao alcance da mão, considerar a obesidade um problema de caráter é pura ignorância. Perder peso é empenhar-se numa batalha contra a biologia da espécie humana. Só os obstinados são capazes de vencê-la. (VARELLA apud TAVANO, 2006)

Segue abaixo, a pesquisa realizada pela Revista Marie Claire, citada no parágrafo acima:

Pergunta: Você tem preconceito contra as mulheres gordas? (9.405 leitoras responderam ao questionário online preparado por Marie Claire):

- 66% das entrevistadas admitiram já ter feito um comentário maldoso ao ver uma mulher gorda usando biquíni;
- 58% das entrevistadas já se sentiram secretamente felizes porque a 'ex' do namorado engordou muito;
- 52% das entrevistadas acham que é pior engordar 15 quilos do que reduzir o salário em 30%;
- 37% das entrevistadas ficam incomodadas vendo uma mulher gorda comer hambúrguer com batatas fritas;
- 36% das entrevistadas não iriam a um médico de regime que fosse gordo;
- 21% das entrevistadas acreditam que as gordas são preguiçosas;

- 21% das entrevistadas imaginam que, se um bonitão está com uma mulher gorda, é porque existem outros interesses;
- 18% das entrevistadas dizem que uma pessoa muito gorda deveria pagar por dois assentos nos aviões;
- Apesar disso, 77% gostariam de ver uma gorda como protagonista da novela das 8. (TAVANO, 2006)

Além das causas genéticas, ser gordo também depende do modo de vida. “Os hábitos modernos promovem a obesidade. As pessoas passam a maior parte do tempo sentadas, a automação resolve quase tudo e, o que é pior, hoje os alimentos são mais calóricos e as porções aumentaram. O antigo saquinho de pipoca virou um balde”, diz Anete Hannud Abdo, endocrinologista do Programa de Atendimento ao Obeso (PRATO), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, em São Paulo. As mulheres que realizam tratamento na PRATO acreditam que a gordura é a causa de fracassos na vida amorosa, de frustrações profissionais e de todas as infelicidades. “Parte do nosso trabalho é tentar inverter essa lógica, mostrando que a solução desses problemas é que pode ajudar a emagrecer.” Está comprovado que os gordos ganham um salário menor: cada ponto a mais no índice de massa corporal equivale a R\$ 92 a menos no salário, em cargos de gerência. Talvez isso aconteça porque a pessoa gorda é associada à idéia de lentidão no trabalho, isto é, menor produtividade. Além de ganhar menos, os gordos geralmente perdem na hora da seleção. Segundo uma pesquisa feita em 2005, 65% dos diretores de empresa admitiram ter alguma objeção em contratar pessoas gordas. (ABDO apud TAVANO, 2006)

Para provocar reações adversas de seu público, o estilista John Galliano em 2005 escolheu modelos peculiares: gordinhas, anãs, esqueléticas, meninas mais velhas e mais novas, mostrando que o mundo abriga muitas variedades além das modelos altas e magérrimas. Porém essa atitude não acabou de vez com a ditadura estética na qual vivemos. “O que se vende é a imagem da modelo esbelta ou da gostosona da novela. O mercado muitas vezes é cruel, assim como é da natureza humana a exclusão de determinado grupo”, expõe a estilista Graça Ottoni. Segundo ela, a dificuldade de se fabricarem roupas para as gordinhas é a mesma das pessoas que fogem do padrão da magreza, e diz que os estilistas fabricam roupas em série, e uma pessoa muito alta ou muito baixa também deveria ter uma confecção própria para as suas condições. (OTTONI apud TAVANO, 2006).

Nas baladas frequentadas pelos adolescentes, o critério de escolha da parceira para namoro é basicamente a aparência: na maioria das vezes eles optam pela garota que possui cabelos lisos, feições finas e é magra. A culpa desse olhar estereotipado por parte dos garotos é a intensa exposição de mulheres com essa característica na mídia, o tempo inteiro somos bombardeados com imagens de mulheres magras associadas a perfumes caros, carros de luxo, famílias felizes e carreiras de sucesso, portanto, surge daí o pensamento de que a condição para se ter tudo isso seria ter um corpo que segue esse modelo. Porém, o pensamento capitalista é justamente esse: conforme a mulher vai vendo constantemente as imagens das modelos, ela vai adquirindo os produtos a elas associados com o pensamento de que vai ser feliz com aquilo, aumentando o lucro das empresas, isto é, as imagens das modelos são associadas à vontade de consumir e as mulheres consomem, mas logo depois são expostas a mais imagens que farão elas consumirem novamente e novamente. O capitalismo não se preocupa com a saúde e a felicidade dessas mulheres, se preocupa com o lucro que a empresa irá ganhar ao final do mês.

No entanto, devemos analisar a história sobre outra perspectiva, a das modelos das propagandas. Em sua maioria, as modelos seguem dietas, tomam remédios dietéticos e adquirem maus hábitos para manterem seus corpos magros, como por exemplo fumar e alimentar-se só de salada. Elas e suas famílias sofrem em silêncio diante das exigências feitas a elas sobre seus corpos, que são seus instrumentos de trabalho, e por isso têm de acatar ordens diversas, todas essas relacionadas aos seus corpos, a estarem sempre magras e cada vez mais magras.

Nos Estados Unidos, bullying⁶ nas escolas virou uma prática comum atualmente, na qual as pessoas que não estão no modelo americano de popularidade (gordas, nerds, feios, etc.) são apelidadas de *Losers* e sofrem agressões físicas e morais durante todo o tempo em que se encontram na escola e até por mensagens no celular e pela internet, e essas atitudes podem acarretar problemas psicológicos nas vítimas e em vários casos, o suicídio. Um exemplo da força do bullying foi o suicídio de Phoebe Prince, que tinha apenas 15 anos de idade e se matou porque estava sofrendo agressões morais na escola por ser imigrante da Irlanda e também porque estava com medo de sofrer as agressões físicas que eram anunciadas pelos seus colegas da escola. Segundo o relatório apresentado pela polícia, as entidades superiores da escola tinham conhecimento sobre o que estava acontecendo com Phoebe,

⁶ Bullying é um termo em inglês utilizado para descrever atos de violência física ou psicológica, intencionais e repetidos, praticados por um indivíduo ou grupo de indivíduos com o objetivo de intimidar ou agredir outro indivíduo (ou grupo de indivíduos) incapaz (es) de se defender. (RAMOS, 2009)

porém não tomaram nenhuma atitude até o dia 14 de janeiro de 2010, quando a garota chegou à sua casa chorando e reclamando sobre as agressões que estava sofrendo e se enforcou na escadaria. Além dos casos de suicídio, também existem os casos de atentados que ocorreram em escolas, nos quais os alunos (armados) fazem seus colegas de reféns ou até os matam e logo depois cometem suicídio.

No Brasil, a prática de bullying sempre aconteceu, porém está ficando cada vez mais agressiva e por isso está ganhando mais espaço na mídia. O episódio que aconteceu durante os jogos universitários da UNESP (Universidade Estadual de São Paulo), realizados entre 9 e 12 de outubro de 2010 foi extremamente citado nos meios de comunicação: estudantes da universidade promoveram o que chamaram de “Rodeio das Gordas”, no qual o homem deveria “laçar” (envolver com os braços) uma menina acima do peso e dominá-la usando sua força. A estudante de psicologia Mayara Curcio presenciou as agressões, denunciou e repudiou a prática com uma postagem na comunidade da UNESP no site de relacionamentos Orkut. De acordo com Mayara, os “peões” (como os participantes se autodenominavam) abordavam as meninas gordas, as agarravam e até montavam em cima delas às vezes, na presença de outros amigos, os quais julgariam a abordagem posteriormente. “Acumulava maior número de pontos aquele que conseguisse segurar a garota (enquanto esta se debatia) por mais tempo. O vencedor, ao final das festas ganharia um quite com bata e caneca oficial do ‘Rodeio das Gordas’”, diz a estudante. A diretoria da universidade instaurou um processo que irá investigar os alunos que participaram do evento e aplicará sanções ainda desconhecidas. (CURCIO apud TAKANO, 2010, grifo do autor).

Com os exemplos citados, consegue-se compreender melhor os danos permanentes que o bullying pode acarretar, sendo assim, uma prática a ser condenada e exterminada, ao contrário do que acontece atualmente; as pessoas que praticam o bullying têm como principal defeito a ignorância, além do preconceito e uma visão limitada de mundo porque todos nós pertencemos a uma só raça: a humana, e isso independe de cor, peso ou qualquer outra característica. Vimos que pessoas de nacionalidades diferentes e com um corpo fora dos padrões são tratadas como animais por aqueles que deveriam tratá-los como iguais e podem sofrer agressões que marcarão pra sempre a sua história de vida.

5 OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES

A bulimia nervosa é uma doença caracterizada pelo seguimento de dietas severas, que perdem o controle e são intermediadas pela ingestão exagerada de alimentos num curto espaço de tempo (episódios bulímicos) seguidos por métodos compensatórios como vômitos auto-induzidos, ingestão de laxantes ou diuréticos sem prescrição médica. Além disso, os pacientes apresentam casos de distúrbios depressivos, de ansiedade, comportamento obsessivo compulsivo e até a automutilação. As complicações médicas causadas por essa doença são:

- Inflamação na garganta (inflamação do tecido que reveste o esôfago pelos efeitos do vômito);
- Face inchada e dolorida (inflamação nas glândulas salivares);
- Cáries e lesão sobre o esmalte dentário;
- Desidratação;
- Desequilíbrio eletrolítico do sangue (pode afetar o coração);
- Vômitos com sangue;
- Dores musculares e câimbras.

As causas da doença são, geralmente, uma mistura de fatores sociais, biológicos, psicológicos e culturais, mas a ênfase cultural na aparência física pode ter um papel importante. Problemas familiares, baixa auto-estima e conflitos de identidade também são fatores envolvidos no desencadeamento desses quadros. Contudo a condição do paciente bulímico é diferente da do anoréxico. É interessante notar que a bulimia não constitui uma completa perda do controle, o paciente consegue planejar seus episódios, esperar para ficar sozinho e guardar alimentos, por exemplo. O tratamento da bulimia nervosa exige o acompanhamento de uma equipe composta por médicos, psicólogos e nutricionistas. Medicamentos antidepressivos podem ser úteis, especialmente se ocorrerem distúrbios como depressão e ansiedade. (GALVÃO; KOCH; ROSA, 2001a).

A anorexia nervosa é a doença que mais mata no mundo, em pleno século XXI. Ela pode ser tomada como um agravamento do quadro do paciente bulímico, porém com o âmbito psiquiátrico muito mais afetado porque o paciente se olha no espelho e não vê a sua condição física real, isto é, a pessoa pode estar esquelética, mas verá seu reflexo como o de uma pessoa obesa. Os sintomas da doença são: perda exagerada de peso em curto espaço de tempo sem nenhuma justificativa (nos casos mais graves, o índice de massa corpórea chega a ser inferior

a 17), recusa em participar das refeições familiares (os anoréticos alegam que já comeram e que não estão mais com fome), preocupação exagerada com o valor calórico dos alimentos (esses pacientes chegam a ingerir apenas 200kcal por dia), atividade física intensa e exagerada, visão distorcida do próprio corpo (apesar de extremamente magras, essas pessoas julgam-se com excesso de peso), pele extremamente seca e coberta por lanugo (pelos parecidos com a barba de milho). As complicações médicas causadas por essa doença são:

- Desnutrição (ANEXO B);
- Desidratação;
- Hipotensão;
- Anemia;
- Redução da massa muscular;
- Intolerância ao frio;
- Interrupção do ciclo menstrual (amenorréia);
- Regressão das características femininas;
- Motilidade gástrica diminuída;
- Osteoporose;
- Infertilidade em casos crônicos;
- Morte (em casos agudos da doença).

As causas associadas a essa doença são as mesmas da bulimia: fatores sociais, psicológicos, biológicos e culturais, especialmente a extrema valorização do corpo magro e o preconceito contra a gordura nas sociedades do ocidente. Essa doença incide principalmente em mulheres, na maioria dos casos, entre 14 e 18 anos, sendo muito grave nesse período porque o paciente se encontra em sua fase de crescimento e nesse período é necessária uma maior consumação de calorias e se isso não for realizado, a pessoa tende a crescer menos do que cresceria normalmente, isto é, alcançará uma estatura menor do que seus fatores genéticos determinaram. Caso o episódio dure poucos meses o crescimento pode ser compensado. (GALVÃO; KOCH; ROSA, 2001b).



Ilustração 4 - Modelo vítima de Anorexia
Fonte: CRISBERG, 2011

O paciente anorético não só se destaca pelo seu baixo peso. Isto significa que no seu próprio ambiente as pessoas não notam que um determinado colega está doente, pelo seu comportamento. Mas se forem juntos ao restaurante ficará evidente que algo está errado. O paciente com anorexia não considera seu comportamento errado, até recusa-se a ir ao especialista ou tomar medicações. Como não se considera doente é capaz de falar desembaraçadamente e convictamente para os amigos, colegas e familiares que deve perder peso apesar de sua magreza. No começo as pessoas podem até achar que é uma brincadeira, mas a contínua perda de peso apesar da insistência dos outros em convencer o paciente do contrário, faz soar o alarme. Aí os parentes se assustam e recorrem ao profissional da saúde mental. Os pacientes com anorexia podem desenvolver um paladar estranho ou estabelecer rituais para a alimentação. Algumas vezes podem ser flagrados comendo escondidos. Isto não invalida necessariamente o diagnóstico embora seja uma atitude suspeita. (GALVÃO; KOCH; ROSA, 2001b).

O tratamento dessa doença consiste basicamente no mesmo que é utilizado no caso de pacientes bulímicos, mas o médico deve avaliar se o paciente está em risco iminente de vida, requerendo, portanto, hospitalização. A reintrodução dos alimentos deve ser gradativa. Caso contrário provocaria grande sobrecarga cardíaca. Às vezes, é necessária a internação hospitalar para que essa oferta gradual de calorias seja controlada por nutricionistas. Não há medicação específica para a anorexia nervosa, porém medicamentos antidepressivos podem ajudar a atenuar sintomas depressivos, compulsivos e de ansiedade. (VARELLA, [2010?]).

Depois de recuperado o próprio paciente, já com seu peso restabelecido e com a recordação de tudo que se passou não sabe explicar porque insistia em perder peso. Na

maioria das vezes prefere não tocar no assunto, mas o fato é que nem ele mesmo concorda com a conduta insistente de emagrecer. Essa constatação, no entanto não garante que o episódio não volte a acontecer. Depois de recuperados esses pacientes retornam a sua rotina podendo inclusive ficar acima do peso. (PSICOSITE, 2004).

A anorexia nervosa já fez vítimas famosas, o que fez suscitar discussões sobre o assunto na mídia. Um dos casos mais famosos da doença foi o da cantora Karen Carpenter, que morreu no auge de sua carreira, vítima da doença. Seu irmão, Richard (que cantava junto à ela) tentou interná-la duas semanas antes de sua morte, ele alegou que Karen não parecia bem, porém a cantora disse a ele que aquilo não era problema dele e que tudo estava sob controle. No dia 4 de fevereiro de 1983, Karen Carpenter faleceu vítima de uma parada cardíaca, com 32 anos e pesando 35 quilos, mas a autópsia realizada em seu corpo revelou que a causa da morte foi uma cardiotoxicidade (complicação tóxica no coração causada pelo uso de remédios para a anorexia em excesso, ela tomava 10 vezes mais remédios do que fora receitado), seguida por anorexia e caquexia, em função de seu baixo peso e fraqueza corporal. (WIKIPEDIA, 2010).



Ilustração 5 - Karen Carpenter
Fonte: ANTONIO, 2007

Além de Karen Carpenter, outros casos de famosas com anorexia tiveram destaque na mídia: no mundo da moda, um dos primeiros casos foi o da modelo Kate Moss que, aos 26 anos, pesava 43 kg; Jane Fonda foi uma das primeiras a assumir a doença publicamente. Nos anos 70, em uma palestra sobre desordem na educação alimentar, realizada em Los Angeles, ela declarou: “Meu nome é Jane Fonda, e eu tive anorexia e bulimia durante 25 anos de minha vida”. Um caso mais recente da doença é a ex Spice Girl, Victoria Beckham, cuja dieta é tão rigorosa que ela chegou a se alimentar somente de folhas de alface,

morangos e refrigerantes de dieta. Quando ela apareceu publicamente mostrando estar esquelética, os fãs começaram a questionar se ela estaria com a doença, porém a cantora negou. (MAGALHÃES; KAROLINE, 2007).

No Brasil, o primeiro caso de anorexia aconteceu com a modelo Ana Carolina Reston Macan, que morreu no dia 14 de novembro de 2006, em plenos 21 anos de idade por vítima da anorexia. Ela havia declarado em entrevista realizada em abril do mesmo ano, que tinha perdido o controle sobre si mesma e havia parado de comer, "Às vezes ainda me acho gorda. Eu tenho uma imagem distorcida de mim", disse ela à uma entrevista. Inserida numa carreira promissora, Ana Carolina estava trabalhando no Japão quando se deu conta que a obsessão pela magreza havia se transformado em doença; ela foi internada às pressas e teve de voltar ao Brasil: "Eu pesava 46 kg, tenho 1,74 m, e ainda tomava remédio para emagrecer. Cheguei a pesar 42 kg". Após um sério tratamento, a modelo se recuperou e voltou a pesar 46kg mas foi internada novamente em decorrência de uma insuficiência renal no dia 25 de outubro; seu quadro foi agravado pela anorexia nervosa, que fez com que sua pressão caísse significativamente, ela começou a ter uma imensa dificuldade para respirar e seu quadro evoluiu para uma infecção generalizada, o que acabou acarretando a sua morte – Ana Carolina estava pesando apenas 40 kg. Segundo a prima de Ana, Geise Strauss, ela comia muito pouco, gostava de maçã e tomate mas logo depois que comia, ela entrava no banheiro para vomitar. (CARVALHO, 2006, grifo do autor).



Ilustração 6 - Ana Carolina Reston
Fonte: CARVALHO, 2006.

De acordo com o depoimento de Eduarda Gama, modelo de 19 anos de idade, uma grande parcela de culpa pela incidência aguda de anorexia e bulimia nas modelos são as agências:

Eu já fui a várias agências diferentes e não fiquei muito tempo em nenhuma, mas na primeira que eu fui eu era mais nova e mais magra (de natureza). Nunca forcei isso. E nessa primeira, elas me passaram um tipo de dieta que eu fiquei pasma, mas passaram. Disseram que não era pra emagrecer, mas para manter o corpo. Sendo que o que tinha na dieta, se eu seguisse, eu ia sumir! Na época que eu visitei a agência, eu era mais novinha, e tinha muitas jovens lá que eram mais velhas do que eu, e que conseguiam ter o braço mais fino que o meu! Eu, que era uma criança! As meninas tinham aspecto de caveira, muito feio mesmo não há beleza nisso. Se eu fosse cabeça fraca como muitas meninas, iria achar que eu estava gorda, e precisava emagrecer; mas graças a Deus eu tinha consciência que já era magra e não precisava daquilo⁷. (informação verbal).

A modelo tem 1,78 m e pesa 50 kg e garante que nunca fez nenhuma dieta para manter seu peso ou emagrecer:

Nesse ramo da moda, eu encontrei meninas que conseguem ser mais altas e magras que eu, mas nem todas têm a sorte de ser por natureza, e seguem um regime (dieta) fora da realidade delas. Algumas têm aspecto até de doentes, com todos os ossos possíveis à amostra. A que mais me assustou foi uma menina, da penúltima agência que eu fui: ela tinha 1,82 m de altura e 48 kg!⁸. (informação verbal).

Eduarda comenta o caso de Ana Carolina Reston, anteriormente citado:

Depois dessas mortes que ocorreram por causa da anorexia, as agências dizem que não exigem tanto que as meninas sejam magras. O que é uma mentira descarada, porque a maioria ainda te trata como se você fosse obrigada a ser um depósito vazio de comida. Eles te medem de todos os ângulos que você possa imaginar, e falam onde não está bom, o que tem que melhorar... eles têm preferência por corpos que tem o osso ilíaco e o da clavícula (o famoso 'saboneteira', abaixo do pescoço e o osso largo que fica entre a cintura e o quadril) bem expostos. Pode reparar que a maioria das meninas que são modelos tem esses dois ossos mais avantajados⁹. (informação verbal).

Ainda assim, Eduarda defende a metodologia de algumas agências de modelos, dizendo que tratam as modelos muito bem e que não passam nenhum tipo de dieta, além disso, as meninas são magras com saúde; mas alega que essa é uma em um milhão de agências.

⁷ Entrevista realizada com a modelo no dia 02 nov. 2010.

⁸ Entrevista realizada com a modelo no dia 02 nov. 2010.

⁹ Entrevista realizada com a modelo no dia 02 nov. 2010.

6 METODOLOGIA E RESULTADOS

6.1 METODOLOGIA

1ª etapa – Revisão Bibliográfica:

Foi feita revisão bibliográfica em artigos, revistas científicas, periódicos e livros sobre a construção do estereótipo da beleza feminina, preconceito contra gordas e doenças psicofísicas e a partir dessas leituras foram extraídos os conteúdos necessários para começar uma pesquisa bibliográfica, que segundo Severino (2007, p.122),

Aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

2ª etapa – Pesquisa de campo:

De acordo com Minayo (1994, p.26), a pesquisa de campo se baseia

no recorte empírico da construção teórica elaborada no momento. Essa etapa consiste entrevistas, observações, levantamentos de material documental, bibliográfico, instrucional, etc. Ela realiza um momento relacional e prático de fundamental importância exploratória, de confirmação ou refutação de hipóteses e construção de teorias.

Nesse trabalho, a pesquisa de campo foi realizada em dois ambientes: na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e no Condomínio Morada do Sol. Esses lugares foram escolhidos pela facilidade de acesso e pela familiaridade com o público alvo, o que facilitaria a aplicação das entrevistas. Além disso, ambos os ambientes oferecem diversidade de pessoas, inclusive mulheres fora do padrão da magreza e em diversas faixas etárias, ampliando assim os resultados da pesquisa, bem como oferecendo uma visão mais consistente e humanizada sobre o assunto.

A pesquisa foi feita com mulheres, três de cada faixa etária, que são: de 14 a 19 anos, de 20 a 30 anos e de 30 a 40 anos e que não são consideradas dentro do padrão de estética imposto pela sociedade capitalista. A permissão para fazer as entrevistas foi solicitada às pessoas que foram questionadas, através de e-mails e contato pessoal feitos diretamente por mim e, antes da realização do questionário, foi entregue um Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido às mesmas. Após essa etapa, foi feita a análise das respostas dos entrevistados através do método da Pesquisa Qualitativa, que foi baseada no conceito apresentado por Minayo (1994, p.21-22),

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

6.2 ANALISANDO AS ENTREVISTAS

Ao analisar as entrevistas realizadas com as mulheres da menor faixa etária (14 a 19 anos de idade), constatei que todas elas já sofreram algum tipo de preconceito pelo fato de serem gordas e que também já foram apelidadas ofensivamente devido a isso, principalmente quando estavam no ensino fundamental. Alegaram também que a maior pressão para emagrecerem é advinda de seus familiares, que através de comentários maldosos insinuem que a entrevistada se encontra acima do peso e isso não é bonito. Uma delas diz: “E meu pai, desde pequena ficava falando que eu era baleia, que eu nunca ia ser bonita... E minha tia vivia falando que ao invés de andar eu ia estar rolando, que daqui a pouco eu ia sair quicando.” Além disso, todas elas citaram que já seguiram dietas com finalidade estética e que nunca passaram por nenhum problema de saúde que exigisse uma dieta (colesterol alto, anemia ou outros);

Contudo, apenas uma entrevistada afirmou que possui auto-estima elevada, as outras duas disseram que suas auto-estimas eram péssimas e que o padrão de beleza já está tão exigente que não há maneira de se acharem bonitas: “Eu acho que já tá tão enraizado, que acho que até eu já acho que gorda não é bonito. Acho que já tá tão tipo, na minha mente que eu não me admito ser gorda” disse uma entrevistada. Todas as entrevistadas responderam que acham o padrão de beleza inatingível para as mulheres porque não existe um conceito definido de beleza. A entrevistada 4 aponta:

As mulheres daqui (Brasil) costumam ser grandes, então quando vem um padrão de beleza desses que prega as mulheres magrinhas, sabe, todas padronizadinhas, eu acho que é impossível alcançar até porque beleza é diferente pra cada um. Eu acho que o que eu acho bonito pode ser feio pra você, o que você acha bonito pode ser feio pra mim; e é uma coisa inatingível, acaba virando doença ou obsessão, porque você tem que chegar a perfeição, só que essa perfeição não existe, você nunca vai alcançar e eu acho que é essa a intenção, essa busca; porque eles botam um padrão impossível pra você alcançar e isso também é o que te leva a consumir as coisas, o que leva você a fazer as dietas, o que leva você a procurar academia, o que leva você

a procurar os médicos e fazer cirurgia (plástica), então de uma forma ou de outra acaba virando um mercado, sabe?!¹⁰ (informação verbal).

Ainda sobre a questão da auto-estima, todas elas assumem que quando não encontram roupas de seu agrado em seu tamanho isso as deixa abaladas psicologicamente e que biquínis são seus piores pesadelos, visto que, quando vão à praia, preferem esconder seu corpo com roupas normais. Uma afirmativa assustadora é a da entrevistada 1¹¹: “Eu acho que a última vez que eu fui na praia devem ter uns 3 anos, por aí [...] que foi um passeio aí e porque tinha muito menos gente e tal, aí eu fui e entrei.” E comentam que quando vão a praia com suas amigas que são magras ou quando se encontram num ambiente aberto, com muitas pessoas, mesmo que sejam integrantes de sua família, sentem-se constrangidas em se expor em trajes de banho, e acabam se privando da diversão devido a sua forma corporal.

A respeito do que acham atrativo em si, todas elas responderam que seria o quadril largo, que coincidentemente, é a parte que menos gostam em seu corpo; e sobre o padrão de beleza, todas elas responderam que estão completamente fora dele, mas que embora achem que isso deve mudar, elas buscam se encaixar, isto é, procuram fazer dietas e exercícios para emagrecerem e caberem numa roupa tamanho 38:

Agora eu to numa dieta sinistra, que eu to seguindo a risca, já consegui (perder) quatro quilos. Mas cara, eu acho que tipo, mudar (o padrão de beleza) é muito bom, eu acho até que já tá começando a mudar, mas se mudar vai ser ótimo, mas que não mude quando eu conseguir emagrecer de verdade!¹² (informação verbal).

Analisando as entrevistas da faixa etária de 20 a 30 anos, se constata que elas também sofreram preconceito, principalmente por parte de suas famílias, porém elas não se incomodam tanto quanto as de menor faixa etária. Apenas uma das entrevistadas disse que nunca seguiu nenhuma dieta, mas as outras responderam que seguiram inúmeras dietas e - que começaram a fumar porque existem boatos que o ato de fumar emagrece - ponto em comum com as entrevistadas mais novas; todas as entrevistadas responderam que suas auto-estimas são altas e que estão satisfeitas consigo mesmas, e atribuem isso ao fato de namorarem, mas admitem que pretendam emagrecer, por menos que seja.

Sobre o padrão de beleza, todas elas concordam que o padrão seja absolutamente cruel e que todos os dias são vítimas de preconceito devido a isso e dizem que “[...] beleza é o bem-estar físico e mental e que você só está bela quando se sente bem com você mesma.” Outro

¹⁰ Entrevista realizada com a entrevistada 4 no dia 29 nov. 2010.

¹¹ Entrevista realizada com a entrevistada 1 no dia 20 nov. 2010.

¹² Entrevista realizada com a entrevistada 1 no dia 20 nov. 2010.

ponto convergente entre as entrevistas dessa faixa etária e a outra é a dificuldade de encontrar roupas em tamanhos grandes, o que afeta a auto-estima de todas as entrevistadas, mas isso acontece a curto prazo: “É só procurar em outra loja, e quando você acha, você fica muito feliz! Não tem porque se decepcionar.” Somente uma entrevistada disse se sentir a vontade para ir à praia de roupas de banho embora “tenha umas gordurinhas a mais”, as outras disseram que usam biquínis por não terem outra alternativa e não se importarem muito, pois “Ninguém é perfeito, né?!”, alegam as entrevistadas 3, 5 e 6.

Na faixa etária de 30 a 40 anos, constata-se que todas as mulheres também sofreram preconceito pelo fato de estarem acima do peso, não só quando eram mais novas, mas adultas: “Meu marido me deixou com três filhos para criar sozinha só porque ele achou uma ‘magrinha’ que gosta de gordos!” E já seguiram dietas, principalmente com finalidade estética; somente uma entrevistada disse possuir uma auto-estima alta, embora todas tenham alegado que queiram emagrecer. As três entrevistadas disseram que o padrão de beleza é uma coisa que faz mal a todas as mulheres devido a sua crueldade e poder de exclusão. Elas enfatizaram não só que o culto à magreza extrema é exagerado, mas também que mulheres muito magras são ‘sem-graça’: “Acho bonito pessoas com carne para apertar” diz uma delas. Coincidentemente, todas as entrevistadas, das três faixas etárias alegaram que não conseguem encontrar roupas adequadas e de seu gosto para seu tamanho, e que a falta de padronização nos tamanhos das roupas é um empecilho na hora de comprar, principalmente vestidos:

Mas é muito difícil tipo vestido de festa, assim, quando eu tenho que ir numa festa chique né, tem que ficar muito tempo procurando, é muito ruim, muito ruim mesmo! Porque se eu fosse magra, até se eu colocasse um lençol em cima de mim ia ficar bonito, todo mundo ia elogiar e tal, magra tipo cabide, bota qualquer coisa e fica lindo; agora, tipo, eu tenho que procurar uma roupa que valorize mais o seu ponto forte, tipo, disfarce mais a barriga, é muito difícil encontrar, muito difícil. Você vai em lojas e procura o que tá geral usando e nunca tem do seu tamanho e se você bota, fica horroroso, e tem loja que só vai até tamanho 42, é um absurdo isso!¹³ (informação verbal)

Cabe destacar um ponto único em relação a essa faixa etária: as mulheres se sentem à vontade para ir à praia e se expor em roupas de banho e fazem uso de biquínis por mais que não se sintam completamente à vontade, mas relatam que preferem aproveitar a diversão da praia a ficar com cismas em relação a seus corpos: “Eu gosto tanto de tomar sol que prefiro ser gorda morena que gorda branquela. Neste sentido, consegui, nos últimos anos encontrar um modelo de biquíni que me agrada e tomo meu sol bastante feliz” afirma a entrevistada 9¹⁴.

¹³ Entrevista realizada com a entrevistada 1 no dia 20 nov. 2010.

¹⁴ Entrevista realizada com a entrevistada 9 no dia 02 dez. 2010.

Relacionando a descontração em relação a sua forma física com o padrão de beleza, essas mulheres alegaram que quando se atinge uma certa idade, o sobrepeso incomoda mais devido a seus riscos para a saúde, mas que se estão saudáveis mesmo acima do peso, isto se torna o menor problema, isto é: “O que passa a interessar é envelhecer com saúde, mais que ter um padrão de beleza a todo custo”, diz a entrevistada 7¹⁵.

7 A VERDADE SOBRE O SEU PESO

¹⁵ Entrevista realizada com a entrevistada 7 no dia 29 nov. 2010.

Todas as mulheres do mundo adorariam comer uma pizza, sorvete ou batatas fritas sem nenhuma culpa. Queriam simplesmente que seu cérebro não detectasse mais o cheiro ou o sabor de tais guloseimas, e nenhuma se sentiria sequer tentada a provar, ou então que pudessem comer à vontade e o seu metabolismo queimaria as calorias extras sem esforço. Porém, isso não acontece. A comida ainda nos tenta, mesmo que o nosso limite calórico tenha sido alcançado, e calorias extras resultam diretamente em acúmulo de peso extra.

O peso saudável que seu corpo exige é chamado de meta, isto é, a quantidade de gordura que é mais favorável para seu organismo; e seu corpo realiza o que for preciso para que ele se mantenha em alinhamento com sua meta. Isso atua como uma força biológica: quanto mais longe se está do peso ideal, mais forte é o esforço para que o peso volte a seu ponto confortável. Contudo, este sistema funciona somente se o deixarmos trabalhar: se o sistema é constantemente abalado por dietas rigorosas ou excessos de comida, o sistema falha; a oscilação é tida como uma poderosa arma contra o mecanismo natural de regulação de peso, e no final acarreta apenas a uma luta mais intensa para seu corpo reter o controle. O resultado é: o corpo não se esforça apenas para fazer a pessoa ganhar todos os quilos que perdeu, mas também a ganhar quilos extras – e a meta é alterada e aumentada, com a finalidade de proteger o organismo contra futuras dietas.

O responsável pelo controle do peso corporal é o hipotálamo, uma pequena região localizada no cérebro que atua como um intermediário entre o corpo e o cérebro. O hipotálamo é um tipo de sensor: ele desperta as sensações, como por exemplo, o cheiro de uma pizza recém saída do forno, a dor no céu da boca e na língua por ter mordido a pizza muito rapidamente e o alívio que se sente ao colocar os pedaços quentes de pizza para fora da boca. Ele também é responsável por estados físicos de seu corpo que você não está ciente, como quanta gordura corporal você possui até o dado momento. O hipotálamo reage às mensagens recebidas despertando outras partes do corpo a liberar hormônios, enzimas e outras substâncias químicas para manter seu corpo no estado confortável biologicamente determinado. Então, se a pessoa está perdendo peso e está perto de sua meta, o hipotálamo redireciona alguns sistemas corporais para regular os níveis de comida ingeridos e as atividades corporais, mas também o sistema metabólico para que a pessoa ganhe o peso que perdeu de volta.

O sistema apresentado a seguir é como o corpo atua em relação à perda de peso: as células de gordura são órgãos ativos, por isso mandam mensagens químicas que ajudam na regulação de muitas funções corporais; o cérebro recebe mensagens destas células a todo o

momento e por isso é muito bem informado sobre quanta energia há reservada no organismo e também recebe mensagens do sistema digestivo sobre o status nutricional do corpo; além disso, o corpo recebe sinais estimulados por atividades físicas, emocionais, padrões de sono, entre outros acontecimentos; o cérebro assimila estas informações, e em resposta, produz mensagens químicas e respostas nervosas que regulam o apetite e metabolismo, afetando não unicamente a pessoa, mas também a quantidade de comida necessária para a mesma se sentir satisfeita. No entanto, a pessoa não está consciente de todas essas mudanças químicas que controlam o comportamento; o corpo protege fortemente a sua meta de peso, ou seja, ganhar peso é relativamente mais fácil enquanto perder peso pode não ser possível; quando o organismo perde peso e ameaça esse sistema, o corpo pode aumentar a meta de peso, se protegendo contra futuras tentativas de ameaça. (BACON, 2010, tradução nossa).

7.1 POR QUE RESISTIMOS À PERDA DE PESO

Às vezes, as pessoas pensam que não realizar uma refeição fará que emagreçam, porém, isso não corresponde à realidade: os mecanismos que regulam o peso corporal não trabalham de acordo com semanas, meses, ou anos, refeição por refeição ou com a quantidade de exercícios que se faz. A biologia insiste em burlar a dieta que está sendo feita pela pessoa, não importa qual seja. Carreiras como a de atuação ou de modelagem, que estão sempre focadas pela mídia, exigem dessas pessoas muito controle do biótipo, podendo provocar um incentivo a mais para um simples “não” dito à comida, sendo que essas atrizes e modelos lutam contra seu corpo para que seu peso seja mantido.

O que é mais inexplicável pela ciência é que os estímulos nervosos do hipotálamo controlam os comportamentos cerebrais, como, por exemplo, comer, aumentando ou diminuindo o apetite. Esses pensamentos inconscientes influenciam em quanto a comida é necessária para o organismo, contribuindo em ações como sentir vontade de comer pizza ou um segundo pedaço de sobremesa. Cabe ressaltar que só porque uma ação é consciente e requer cumplicidade do indivíduo, não significa que todos os aspectos dela sejam voluntários.

Quando o corpo não consegue compelir o indivíduo a asseverar a demanda de alimento suficiente para fazer o mesmo quebrar a dieta, ele toma o controle desligando alguns processos metabólicos. Como resultado disso, grande parte das pessoas que são bem sucedidas em controlar a sua fome se torna infeliz: experimentalmente, pessoas mal alimentadas sofrem com poucos níveis energéticos, apatia, tonturas, intolerância ao frio,

metabolismo mais devagar, preocupação extrema com os alimentos, fome e desejos intensos por comida, desejo sexual decrescente, facilidade de irritação e depressão, entre outros sintomas. (KEYS, ANCEL, et al., 1950)

Não existem estudos científicos que comprovem que dietas produzem uma perda de peso de longo prazo para todas as pessoas que fazem dieta, somente para algumas. Considere a Women's Health Initiative, o maior, mais longo e mais caro estudo de intervenção dietética controlado clinicamente, patenteado para saber como o senso comum se encontra atualmente: Mais de 20 mil mulheres experimentaram uma dieta de pouca gordura, declaradamente, diminuindo a taxa de calorias consumidas por dia para aproximadamente 360. Depois de oito anos seguindo essa dieta, não ocorreu mudança no peso (desde o início até o final do experimento) e a média de circunferência da cintura, o que é uma medida de gordura abdominal, aumentou. (HOWARD, et. al. 2006).

Segundo estudos realizados depois desta pesquisa, as mulheres perderam peso no início da dieta, mas ganharam-no de volta. O ganho de peso ocorreu mesmo que as mulheres estivessem realizando a dieta. (GARDNER, 2007).

Em teoria, exercícios físicos devem ajudar a moderar a meta de peso. Atividades como ginástica ou até trabalho doméstico aumentam a sensibilidade a sinais de fome e satisfação, acrescentando os níveis de produção da leptina¹⁶, aumentando também a produção de insulina e assim afetando uma série de outros hormônios, neurotransmissores e receptores celulares envolvidos no controle de peso. Na verdade, queimar calorias é somente uma pequena parte das atividades físicas que afetam o peso, as diferentes maneiras que os exercícios físicos afetam o organismo são: acelera a taxa metabólica, não exatamente na hora em que se movimenta o corpo, mas muitas horas depois; reduz a fome; aumenta a temperatura corporal, o que faz o organismo gastar mais energia; acresce os níveis de energia, portanto queima-se mais energia; aumenta a sensibilidade a fome e a satisfação; aumenta o tecido muscular, então se queima mais energia; acresce as enzimas que queimam gordura e diminui as que armazenam; aumenta a sensibilidade celular à insulina, permitindo a maior queima de energia pelo corpo e usa mais gordura do que carboidratos para a produção de energia (o que ajuda a estabilizar os níveis de glicose do sangue). (BACON, 2010, grifo nosso, tradução nossa).

No entanto, o que se vê na crença popular é que exercícios dão permissão para que as pessoas se alimentem mais do que seus organismos pedem. Elas, na maioria das vezes, não se dão a oportunidade de aproveitar os maiores benefícios dos exercícios, como a redução de

¹⁶ Hormônio produzido pelas células gordurosas, cuja concentração varia de acordo com a quantidade de tecido adiposo. (ARAÚJO; SILVA; FRACETO, [2010?]).

apetite e a maior sensibilidade aos sinais de fome/satisfação; como eles não respondem corretamente a seus corpos, as melhoras estimuladas pelos exercícios físicos não têm um efeito notável nos hábitos alimentares e eles deverão comer mais para compensar. O que está provado cientificamente é que exercícios físicos juntamente com diversão e boa alimentação estão diretamente relacionados ao bem-estar e à saúde, isto é, pessoas ativas são muito mais saudáveis que as sedentárias, independente do peso. Exercícios regulares podem curar, prevenir ou minimizar a maioria das doenças crônicas, incluindo diabetes, insuficiência de insulina, hipertensão, colesterol alto, câncer, doenças digestivas e do aparelho circulatório, entre outras. (BLAIR apud BACON, 2010 tradução nossa).

7.2 COMO SOMOS AFETADOS PELO MEIO SOCIAL

Todos os dias somos tentados a consumir tudo que não pode fazer bem a nossa saúde, por exemplo, o odor que sai de um restaurante *fast-food* pode ser decisivo para a escolha do que será o almoço: um hambúrguer, batatas fritas e refrigerante, uma alimentação rica em sódio e em gorduras saturadas. O porquê de isso acontecer deve-se ao fato de a indústria de *fast-food* ter gasto milhões de dólares e vários anos em pesquisas, marketing e relações públicas para garantir essa resposta do público. Porque a escolha do público é aquela que as companhias querem que se faça – o oposto do que é bom para a saúde, mas essas não são as únicas culpadas. Hoje em dia, quase todas as comidas processadas adotam ações desenvolvidas para remodelar as papilas gustativas, desejos, hábitos alimentares e atitudes acerca da comida, e usam principalmente outras pessoas com enfoque midiático para compelir o público a consumir aquele produto, como jornalistas, modelos e atores. As táticas deles têm sido muito bem sucedidas. O que é mais perturbador é que a manipulação das corporações nos hábitos alimentares da população é conduzida com participação ativa governamental: o governo dá suporte à promoção de uma alimentação saudável, mas paradoxalmente encoraja o consumo de comidas processadas (que contém menos valor nutriente do que ao outros tipos de comidas comercializadas) através de subsídios para instalação de empresas e outras incentivos econômicos. Para compreender o quanto as pessoas têm sido manipuladas, é preciso somente seguir o caminho do capital.

Para uma melhor compreensão, seguirá um exemplo: Se uma corporação acredita que vender comidas mais nutrientes aumenta o lucro, eles o farão. Esse é o motivo de todas as

companhias terem reformulado os seus produtos para que a gordura *trans*¹⁷ fosse removida quando o governo exigiu que essa informação fosse demonstrada no rótulo dos alimentos; isso não ocorreu porque eles queriam aumentar a qualidade de vida de seus clientes – se fosse por este motivo já a teriam retirado há muitos anos - mas porque agora eles tiveram de mostrar o mal que a gordura contida em seus alimentos faz ao ser humano, ou do contrário, enfrentariam redução de benefícios governamentais. Adicionalmente, por dizer que seus alimentos são “livres de gordura *trans*”, eles passariam a percepção de que seus produtos são mais saudáveis, provavelmente aumentando as vendas em relação ao público que segue uma dieta mais consciente.

Portanto, com tantas tentações e comidas que não fazem bem para o organismo, a tendência é engordar, porém o capitalismo prega que a mulher deve ser magra, então encontramos-nos em um impasse: ou nos deixamos levar pelas comidas não saudáveis e pela gordura, ou tentamos manter o controle absoluto de nossas vontades. Existe um meio termo, entretanto, a maioria das pessoas só vê uma parte como solução, o que causa a obesidade ou os distúrbios alimentares; mas é possível viver saudavelmente, basta encontrar um ponto de equilíbrio que promova o bem-estar da população.

8 CONCLUSÃO

¹⁷ Tipo de ácido graxo disponibilizado artificialmente pela indústria alimentícia para que os alimentos fiquem mais saborosos, conhecida mundialmente por sua nocividade à saúde humana devido ao aumento do LDL – colesterol ruim do sangue, que pode causar entupimento venal. É utilizado desde a década de 1950. (REVISTA VEJA, 2008)

O padrão histórico de beleza tem mudado de acordo com a exigência do sistema econômico e sempre se encontra em situação quase impossível de ser alcançada: durante as épocas medievais, o conceito de beleza para as mulheres era ter quadris largos, seios fartos e uma barriga saliente, o que se associava à fartura das mesas da nobreza; já a mudança desse padrão para o da magreza é associado a dois fatores: o surgimento da primeira modelo adolescente, Twiggy, que pesava apenas 40 kg e à inserção das mulheres no mercado de trabalho, o que exigiu delas uma forma mais magra, relacionada à rapidez para realização de suas tarefas, visando o maior consumo e lucros mais elevados.

Conclui-se que o preconceito contra mulheres acima do peso é advindo da mudança do padrão de beleza imposto pela lógica perversa do capitalismo, que define beleza a partir da magreza; mas também se deve ao fato da atribuição de qualidades negativas aos gordos, que são apenas mitos, como: pessoas acima do peso ou obesas tendem a morrer mais cedo do que as pessoas magras; gordos não emagrecem porque não têm força de vontade, entre outros. Isso tudo contribui para que as Plus-Size sejam rejeitadas, tanto em empregos ou na totalidade social; o que existe hoje é o questionamento da eficiência das atribuições realizadas pelas pessoas acima do peso. Daí resultam as práticas de agressões físicas e psicológicas às gordas. Os distúrbios alimentares, em sua maioria são acarretados pela pressão social para que o padrão de beleza seja seguido, e ocorrem principalmente em atrizes, modelos e cantoras, que são mais cobradas por estarem expostas à mídia e em pessoas que tomam essas mulheres como exemplos a serem seguidos estritamente ou em mulheres que sofrem ou sofreram preconceito por estarem acima do peso e padecerem dos problemas psicológicos acarretados por esse fator.

A percepção das mulheres sobre o preconceito é unânime: este só tem a utilidade de discriminar as pessoas e promover o desejo capitalista de que seja consumido o bastante para que se alcance esse padrão, quanto mais se gasta com dietas, academias de ginástica e remédios para emagrecer, melhor.

Finalmente, acredito que este trabalho contribui para uma possível contraposição ao preconceito vigente hoje em dia, o qual não possui oposição e acarreta problemas psicológicos graves em mulheres em todo o mundo. Ademais, colabora para a construção de uma perspectiva de aceitação das pessoas como seres humanos, independente de sua aparência física, bem como para uma futura mudança no padrão de beleza mundial, o que geraria uma melhora na auto-estima das mulheres e diminuiria as taxas de mortalidade

assustadoras: a anorexia é a doença mental que mais mata na atualidade, com uma taxa de 5 a 18% de mortes causadas por complicações em seus casos. (CISNEIROS, 2010)

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Angela; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **Mídia e subjetividade: impacto no comportamento feminino.** Revista de Nutrição. Campinas, v.16, n. 01. Jan. /Mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732003000100012&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 nov. 2010.

ANTONIO, C. **Anorexia.** 02 abr. 2007. Disponível em: <<http://blogandofrancamente.blogspot.com/2007/02/anorexia-internet-potencializa.html>> Acesso em: 20 nov. 2010.

ARAÚJO, Daniele; SILVA, José Antônio da; FRACETO, Leonardo Fernandes. **Leptina: o hormônio da obesidade.** [2010?]. Disponível em: <<http://www.qmc.ufsc.br/qmcweb/artigos/colaboracoes/leptina.html>> Acesso em 14 nov. 2010

BACON, Linda. **Health at every size.** 1st. ed. ampl. Dallas: BenBella Books, 2010. 373p.

BELMONTE, Marcelo. **O nascimento da vênus de Botticelli.** 24 fev. 2010. Disponível em: <<http://cafehistoria.ning.com/photo/o-nascimento-da-venus-de>> Acesso em: 22 nov. 2010.

BURLY, Lady. **As mudanças do padrão de beleza ao longo da história.** 2009. Disponível em: <<http://shaidehalim.blogspot.com/2009/12/as-mudancas-dos-padroes-de-beleza-ao.html>> Acesso em: 26 jul. 2010

CARVALHO, Cleide. **Modelo de 21 anos morre em consequência de anorexia.** 15 nov. 2006. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sp/mat/2006/11/15/286645820.asp>> Acesso em: 20 nov. 2010.

CISNEIROS, Geraldo. **Anorexia, a doença psiquiátrica que mais mata no mundo chegou à infância.** 28 ago. 2010. Disponível em: <<http://geraldocisneiros.com/2010/08/28/anorexia-a-doenca-psiquiatrica-que-mais-mata-no-mundo-chegou-a-infancia/>> Acesso em: 16 out. 2010

GALVÃO, Ana Luiza; KOCH, Alice Sibile; ROSA, Daiane Diomário da. **Anorexia nervosa.** 2001b. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?138>> Acesso em: 13 nov. 2010.

GALVÃO, Ana Luiza; KOCH, Alice Sibile; ROSA, Daiane Diomário da. **Bulimia nervosa.** 2001a. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?139>> Acesso em: 13 nov. 2010.

GIESELER, Tiele; CARVALHO, Diego Moreau de. **A mudança dos estereótipos na campanha pela real beleza da marca dove.** [2008?]. Disponível em: <<http://www.sc.estacio.br/revistas/comunica/002.doc>> Acesso em: 17 maio 2010.

LIPTON, Leslie. **Unwell: a novel.** 1st. ed. Lincoln: iUniverse, 2006. 302p.
LUCCHESI, Carlos. **As feias que me desculpem, mas beleza é fundamental: será?.** 25 jan. 2009. Disponível em: <<http://carloslucchesi.blogspot.com/2009/01/as-feias-que-me-desculpem-mas-beleza.html>>. Acesso em: 20 nov. 2010.

MAGALHÃES, Nádia. KAROLINE, Anne. **Você tem fome de que?**. 2007. Disponível em: <http://www.klickescolas.com.br/KEP/Ciber/Revista/KEP_Revista_Final/0,4761,542-9876,00.html> Acesso em: 10 set. 2010

MENDONÇA, Martha. Eles querem ser perfeitos. **Revista Época**. São Paulo. ed. 640, p. 158-165, 23 ago. 2010. Sociedade e comportamento.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, Rj: Vozes,1994.

PRIORE, Mary del. **Especial beleza 1: as mudanças dos padrões de beleza ao longo da história**. 04 dez. 2006. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/internet/radiocamara/?selecao=MAT&Materia=44162>> Acesso em: 23 maio 2010

PSICOSITE. **Anorexia**. 15 out. 2004. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/tra/ali/anorexia.htm>> Acesso em: 13 nov. 2010.

RAMOS, Adriana. **O que é bullying?**. 2009. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/crianca-e-adolescente/comportamento/bullying-escola-494973.shtml>> Acesso em: 13 nov. 2010

REVISTA VEJA. São Paulo. **Gordura trans**. Set. 2008. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/perguntas_respostas/gordura-trans/index.shtml> Acesso em: 17 out. 2010

SALEM, Shâmia. Porque vivemos de dieta?. **Revista Cláudia**. São Paulo, ano 49, n.5, p. 174-176, maio 2010. Especial nós e a balança.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23.ed. São Paulo: Cortez, 2007. 304 p.

TAKANO, Rafael. **Rodeio das gordas: idiotice universitária**. 27 out. 2010. Disponível em: <<http://virgula.uol.com.br/ver/noticia/inacreditavel/2010/10/27/261106-rodeio-das-gordas-idiotice-universitaria>> Acesso em: 01 nov. 2010.

TAVANO, Silvana. Porque o mundo odeia as gordas. **Revista Marie Claire**. São Paulo, Ed. 181, abr. 2006. Disponível em: <<http://revistamarieclaire.globo.com/Marieclaire/0,6993,EML1162418-1740-1,00.html>> Acesso em: 22 jul. 2010

VARELLA, Dráuzio. **Anorexia nervosa**. [2010?]. Disponível em: <<http://www.drauziovarella.com.br/Sintomas/308/anorexia-nervosa>> Acesso: em 13 nov. 2010.

WIKIPEDIA: a enciclopédia livre. **Karen Carpenter**. 26 nov. 2010. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Karen_Carpenter> Acesso em: 20 nov. 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário qualitativo realizado com mulheres acima do peso.

- 1) Idade, estado civil, profissão.
- 2) Você já sofreu algum tipo de preconceito pelo fato de estar acima do peso? Se sim, em que situação? O comentário incomodou você?
- 3) Você segue/seguiu alguma dieta? Se sim, a dieta foi com finalidade estética ou médica?
- 4) Você está satisfeita consigo mesma? Considera sua auto-estima alta ou baixa?
- 5) O que você pensa acerca do padrão de beleza atualmente definido para as mulheres? O que você acha que define “Beleza”?
- 6) Você sente dificuldade para encontrar roupas de seu agrado no seu tamanho? Isso afeta a sua auto-estima?
- 7) Você se sente à vontade com a exposição pública em trajes de banho (Você se sente a vontade para ir à praia de biquíni)?
- 8) O que você considera ser seu maior atrativo para os homens?
- 9) Como você se sente em relação ao Padrão de beleza presente na sociedade atual?