

O PESO SOCIAL DO CORPO IDEALIZADO: UMA ANÁLISE DAS VARIÁVEIS SOCIAIS IMPACTANDO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES¹

Júlia Pereira Mendes²

Pedrita Reis Vargas³

RESUMO:

Os transtornos alimentares (TA) vêm ganhando cada vez mais espaço na sociedade atual e apesar de serem diagnósticos recentes, já atravessaram diversos contextos históricos, sociais, econômicos e culturais, porém com outras nomenclaturas. Mediante a esses contextos, o corpo tenta se inserir na sociedade e estar em conformidade com o que ela deseja e acaba sendo atravessado por essas comorbidades. O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de análise qualitativa e visa descrever sobre os preceitos sociais que atravessam essa patologia, para tanto, vai discorrer sobre as mudanças do contexto histórico-social ao longo de anos que as desencadeiam; a noção de corpo de Foucault no livro *Vigiar e Punir*; fatores como gênero, raça, economia, mídia e cultura envoltos dos mesmos; o culto à magreza se contrapondo às formas de alimentação rápida e calórica dos dias atuais; a norma corporal imposta pela sociedade e o sofrimento psíquico daqueles que não conseguem seguir essa norma ou segue-a indevidamente. A análise confirmou a hipótese de que gênero, raça, economia e mídia influenciam no desencadeamento das disfunções alimentares. Concluiu-se que o contexto histórico-social é um influente em como vão os TA vão se desdobrar, que o corpo tenta se remodelar para se tornar útil para a sociedade e que existe uma contradição entre o corpo padrão e o corpo fast-food que acaba acarretando adoecimento, ou seja, os transtornos alimentares podem ser denúncias daqueles que tentam resistir dentro de um contexto de corpo, beleza e bem-estar fechado, concreto e dominante.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. história. corpo. variantes sociais. *fast-food*.

THE SOCIAL BURDEN OF THE IDEA BODY: NA ANALYSIS OF THE SOCIAL VARIABLE IMPACTS ON EATING DISORDERS

ABSTRACT: Eating disorders have been discussed increasingly in today's society and despite being recent diagnoses, they have already been present in different historical, social, economic and cultural contexts, but with other nomenclatures. Through these contexts, the body tries to belong into society and conform to what it

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Psicologia e relações sociais, comunitárias e políticas. Recebido em 29/10/2022 e aprovado, após reformulação, em 30/11/2022.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: juliamendes.ad@hotmail.com

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: pedritarp@gmail.com

wants but it ends up being faced by these comorbidities. This present study is a qualitative paper review of narrative bibliography and aims to describe the social precepts about this pathology. To do so, it will be discussed: the changes in the historical-social context over the years that initiated eating disorders; Foucault's concept of the body in the book *Discipline and Punish*; factors such as gender, race, economy, media and the culture surrounding them; the cult of thinness as opposed to the forms of fast and caloric food of the present day; and the body standard imposed by society and the psychic suffering of those who cannot follow it. The analysis confirmed the hypothesis that gender, race, economy and media influence the triggering of eating disorders. It was concluded that the social historical context influences on how the pathology behaves, that the body tries to remodel itself to become useful to society and that there is a contradiction between the perfect body and the fast-food body that leads to illness, that is, eating disorders are indicative of those who try to resist against a context of dominant and defined beauty and well-being standards.

Keywords: Eating Disorders. history. body standard. social factors. *fast-food*.

1 INTRODUÇÃO:

Os transtornos alimentares, segundo o DSM-V (APA [...], 2014, p. 329 a 353) são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física e funcionamento psicossocial. Os mais discutidos transtornos alimentares vistos na literatura são: anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar. A obesidade, por sua vez, é uma doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal que compromete a saúde dos indivíduos em quesitos gerais, como individual e de relação com os pares, profissional, econômica, cultural e social, resultando em prejuízos como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor.

Apesar de serem considerados transtornos recentes e fruto da sociedade atual, observa-se que já atravessaram diversos contextos históricos, como exemplo, a anorexia nervosa que pode ser vista desde o século XIII com os jejuns de cunho espiritual e interpretados como possessão demoníaca ou milagre divino. Ou a bulimia nervosa que tem os primeiros relatos em 1874 e a compulsão alimentar que tem o primeiro estudo datado em 1950, mas que são práticas vistas desde a história da humanidade (NUNES *et al.*, 2006). A obesidade nos anos 50 era considerada um

reflexo de um distúrbio de personalidade e era tida como consequência de hábitos alimentares desadaptativos. No entanto, ressalta-se que essas práticas não progridem de forma linear, sofrem modificações e adaptações de acordo com o contexto econômico, social, político e histórico (IDA; SILVA, 2007).

Em diferentes momentos históricos um mesmo corpo exaltado e valorizado pode ser vitimizado e hostilizado. Em todas essas fases, há uma constante busca para atingir ou uma tentativa de atingir um ideal utópico imposto pelos valores de determinada época, e nessa busca, as pessoas se tornam escravas, tentando modificar seus corpos e atingir esse ideal. Ou seja, há um controle social que influencia as pessoas a seguir padrões e as tornam “escravas” desse meio (IDA; SILVA, 2007). Por ser um ideal inacessível para boa parte dos indivíduos devido à fatores sociais, biológicos e genéticos, conseguir alcançar esse corpo padronizado por meio de práticas nutritivas como dietas saudáveis e exercícios físicos, demandam um tempo não tolerado pela sociedade imediatista. Assim, essas pessoas acabam recorrendo a práticas rápidas e fáceis que conseqüentemente acabam desencadeando os transtornos alimentares ou desenvolvendo distúrbios psicológicos por não conseguir se inserir no meio conforme denomina o padrão (COPETTI; QUIROGA, 2018).

Se tratando de um estudo que interliga os transtornos e seus aspectos sociais, é importante discorrer aqui a partir de qual contexto social esses transtornos estão sendo desencadeados ou estimulados. Como contexto social entende-se o “entre” a partir do indivíduo e o ambiente que está inserido, em seu espaço e tempo, ou seja, a zona de interação dos dois (JOVCHELOVITCH, 2004). Entrando nessa dialética do entre a partir dos transtornos e da obesidade, é válido constatar que a sociedade portanto vive numa posição incoerente e indefinida entre corpo real e corpo idealizado. Esse corpo é submetido a diversos tratamentos duvidosos, muitas vezes prejudiciais à saúde para conseguir existir na cultura e conseguir responder ao que ela deseja, se tornando quase que um mecanismo robotizado, que segue cegamente o que é imposto para conseguir se ascender naquele determinado momento histórico e cultural. Essa discrepância entre o real e ideal pode impactar no surgimento dos transtornos alimentares que tentam responder de alguma forma ao

que a sociedade deseja. O corpo é um mero objeto da sociedade e ao mesmo tempo um objeto pessoal para se inserir na mesma (IDA; SILVA, 2007).

Sendo assim, este estudo visa discorrer sobre as influências e desencadeadores do desenvolvimento e progressão dos transtornos alimentares e da obesidade na sociedade atual. Para tanto, vai traçar um panorama histórico, social e cultural das variáveis que estão diretamente ligadas a forma como esses transtornos e doença se constituem. Partindo dessa ideia, a hipótese inicial deste estudo é que as principais variáveis presentes no meio social que podem influenciar no desenvolvimento de transtornos alimentares são: gênero, raça, economia e mídia. O fator gênero, visto que o público feminino está mais vulnerável à sociedade e segue imprudentemente padrões para se enquadrar ao que é bem-visto e tido como belo. É importante argumentar que os indivíduos acometidos por transtornos alimentares do tipo bulimia e anorexia eram, quase em sua totalidade, meninas ocidentais, de raça branca e pertencentes a uma classe socioeconômica alta (ANDRADE; BOSI, 2003). Os dados demográficos e epidemiológicos de estudos realizados em diversas culturas ao longo de vinte anos, revelam que os diagnósticos de doenças causadas por comportamentos alimentares atingem 10 mulheres para cada 1 homem (OLIVEIRA; HUTZ, 2010). Raça, por ser uma variável que separa a sociedade e produz estigmas. Economia, pela diferenciação da oferta de alimento para cada camada social. Midiático, por viver na era tecnológica e observar a potência desse meio de comunicação.

Trata-se, no entanto, de uma revisão narrativa de literatura, de análise qualitativa baseada nos estudos que visam analisar e problematizar como o contexto social influencia nos transtornos alimentares. Assim, discutir temas que contemplem os seguintes aspectos: transtorno alimentar hoje e ao longo da história; corpo como objeto da sociedade; variáveis agravantes/ propulsores dos transtornos; *fast food* e sofrimento psíquico causado pela discrepância do corpo real para ideal.

As bases eletrônicas utilizadas para a construção desse estudo, foram: SCIELO, PePSIC e Google Acadêmico, entre fevereiro à outubro de 2022. Os descritores seguindo uma correlação com os transtornos foram: cultura, história, variáveis sociais, distúrbios alimentares, contexto social e psicologia social. A busca foi feita em artigos, documentos de conclusão de pós-graduação (como dissertação,

tese, etc) publicados nos últimos 20 anos, na língua portuguesa, a qual gerou um primeiro resultado no pré-projeto de 11 artigos. Na construção do projeto propriamente descrito, novos estudos foram mencionados e teve um total de 21 artigos compondo esse trabalho. A sistematização para inclusão/exclusão dos estudos se deu pela leitura preliminar na seguinte ordem: 1) título; 2) resumo; 3) objetivos; 4) método.

2 OS TRANSTORNOS ALIMENTARES NO CONTEXTO SOCIAL

2.1 TRANSTORNOS ALIMENTARES SEGUNDO O DSM V

Antes de iniciar a correlação entre transtornos alimentares e contexto social, é importante conceituar cada um deles que são mais comumente vistos e descrever sobre os demais que apesar de não terem muitos estudos bibliográficos dentro do viés social, vem ganhando cada vez mais espaço na sociedade. O DSM V é o paradigma que tem melhor entendimento sobre esses transtornos atualmente, para tanto, a descrição foi feita mediante a esse manual da APA.

A anorexia nervosa é descrita como a aversão à comida que leva o sujeito a ter um peso corporal abaixo do adequado e do essencial para viver. O indivíduo possui um medo intenso de engordar e não consegue reduzir esse medo nem com a perda de peso, podendo até ter aumento desse medo quando o peso é reduzido. A perda de peso é vista como autodisciplina e o ganho é percebido como uma inaceitável falha de autocontrole. Em parâmetros culturais, o transtorno está associado com culturas e contextos que valorizam a magreza. Em países ricos pós-industrializados, as ocupações e profissões que incentivam a magreza como modelo também estão associadas a um maior risco no desenvolvimento do transtorno (APA [...], 2014).

A bulimia nervosa é descrita como a compulsão alimentar seguida de comportamentos inadequados compensatórios para não obter o peso daquilo que foi ingerido. O consumo excessivo deve ser acompanhado de falta de controle ou ingestão descontrolada, que se prossegue pela vergonha e esconderijo dos sintomas, gerando como consequência final os comportamentos compensatórios, sendo o vômito o mais comum. O aumento do risco de desenvolver transtorno está

ligado ao ideal corporal magro presente na sociedade e os relatos são mais incidentes em países industrializados e dentro de uma população feminina e branca (APA [...], 2014).

Por fim, na compulsão alimentar há ingestão de grande quantidade de alimentos, rapidamente, sem presença física de fome e em um curto intervalo de tempo, causando desconforto, vergonha e culpa. Há uma tentativa de ocultar o problema e o sujeito faz as ingestões de maneira escondida (APA [...], 2014). Usualmente, os indivíduos que mais buscam ajuda são aqueles com sobrepeso ou que são obesos pois são os mais vulneráveis a sofrimentos físicos, psíquicos e sociais (IDA; SILVA, 2007).

Há uma importância de discorrer sobre outros transtornos, não vistos com tanta frequência como os demais, mas que geram muito impacto na população, sendo eles: Picacismo, onde há a ingestão persistente de substâncias não nutritivas e não alimentares, por exemplo, papel, sabão, tecido, cabelo, podendo variar de acordo com a idade. Aqui não há uma recusa de alimentos, apenas o acréscimo de outras substâncias. Em algumas populações essa ingestão pode ter valor espiritual, medicinal ou social, podendo ser normalizado por esses povos e até reforçado em alguns casos (APA [...], 2014).

Existe também o transtorno de ruminação, onde há um refluxo de alimento, podendo ser remastigado, deglutido ou cuspidado. Problemas psicossociais podem ser os preditores de tal transtorno. O Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo é uma perturbação alimentar marcada pelo fracasso persistente em satisfazer as necessidades nutricionais, levando a consequências como perda de peso, deficiência nutricional significativa e interferência marcante no funcionamento psicossocial. Não se dá pela indisponibilidade de alimentos ou pela preocupação com a massa corporal, mas sim pela seletividade dos alimentos (APA [...], 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, em uma escala que gere prejuízos à saúde. Uma pessoa é descrita obesa quando seu Índice de Massa Corporal é maior ou igual a 30 kg/m². Os indivíduos que possuem IMC entre 25 e 29,9 kg/m² são diagnosticados com sobrepeso e podem apresentar alguns prejuízos com o excesso de gordura (OMS, 2022). É considerada uma doença crônica, multifatorial e pode causar

diversos sofrimentos psíquicos que acabam por prejudicar a qualidade de vida do sujeito. Dentro de um viés cultural reforçado pelas mídias, a obesidade pode ser vista como falta de controle, preguiça, despreocupação com a saúde (NUNES *et al.*, 2006).

2.2 TRAVESSIA DO CORPO AO LONGO DA HISTÓRIA: UMA VISÃO CRÍTICA

Os padrões de corpos e de beleza fazem parte da história das culturas humanas. Desde os primórdios dos regimes patriarcais os modelos estéticos definidos já eram marcas influentes na vida das pessoas. Cada sociedade com um modelo específico, mas todas levavam consigo um padrão que conseqüentemente acarretavam transtornos alimentares, tanto pelo excesso quanto pela falta de massa corporal. Esses padrões, no entanto, não dão continuidade de uma forma linear, eles tem se modificado e se adaptado ao contexto econômico, social, político e histórico (IDA; SILVA, 2007). Apesar disso, as características que desencadeiam esses transtornos podem ser vistas como muito similares desde os primeiros casos analisados, tais quais: perfeccionismo, auto insuficiência, rigidez no comportamento, auto insatisfação e distorções cognitivas (OLIVEIRA; HUTZ, 2010). Hoje, com o advento da revolução industrial e vivendo numa sociedade pós-moderna, observa-se um aumento significativo no número de pessoas acometidas com distúrbios alimentares, sendo que tal fato pode ser consequência das mudanças nos padrões estéticos e alimentares, além das determinações socioculturais que faz com que os indivíduos sigam imprudentemente algumas práticas que são bem-vistas pela sociedade para conseguir se inserir no meio (SAMUEL; POLLI, 2020).

Como exemplo, fazendo referência à anorexia nervosa, observa-se que o primeiro caso surgiu em 1873 com William Gull, o qual referia-se ao transtorno como uma forma peculiar de doença que afetava principalmente mulheres jovens e caracterizava-se por emagrecimento extremo cuja falta de apetite era decorrente de um estado mental mórbido e não a qualquer disfunção gástrica (CORDÁS; CLAUDINO, 2020). No século XIII, algumas mulheres utilizavam o jejum como uma forma de se aproximar espiritualmente de Deus, com o objetivo de atingir a santidade. Eram chamadas de “santas anoréxicas”. Esses comportamentos eram marcados pelo espírito da época, o qual tinha a religiosidade como o principal

influenciador, além do fato da estrutura social patriarcal estar em evidência, fazendo com que essas mulheres, pela extinção de necessidades físicas e sensações básicas, tivessem a sensação de liberar o corpo e alcançar metas espirituais superiores. Assim, como forma de devoção à Deus, as pessoas deixavam de se alimentar com o objetivo de estarem mais alinhadas ao principal influente da época, Deus (SAMUEL; POLLI, 2020). Nota-se que em 1200 não se tinha diagnóstico de anorexia, mas as pessoas utilizavam da prática mediante a outras denominações (CORDÁS; CLAUDINO, 2020).

A partir de 1960, depois de várias colocações sobre a etimologia do quadro e possíveis estudos sobre tal transtorno para distinguir características de caso, conseguiu-se o reconhecimento como síndrome psiquiátrica específica e diante disso, critérios padronizados para o diagnóstico. Nesse mesmo período a bulimia também começou a ser discutida, com uma denominação diferente da de hoje, esses sujeitos eram determinados de outras formas, como se estivessem acometidos por outras doenças. Vários quadros eram discutidos até chegar neste diagnóstico, mesmo que a marca influente era a vergonha do corpo. Em meados da década de 1960, os sintomas bulímicos começaram a ser padronizado, sendo que eles possuíam um “impulso irresistível para comer excessivamente”, seguido de vômitos autoinduzidos como forma de purgação e um medo mórbido de engordar (SAMUEL; POLLI, 2020). Nota-se que o medo de engordar e a excessiva preocupação com a imagem não apareciam como o foco central de tais práticas naquele momento, uma vez que não eram demandas influentes na época (IDA; SILVA, 2007).

A partir de 1960, ressalta-se uma transição da baixa para uma elevada massa corporal. Tal fator está envolvido com as mudanças sociais da época, visto que já em outro contexto histórico e cultural, o padrão corporal feminino era o de formas arredondadas e flácidas. A culinária da época era correspondente à alimentação de alto teor calórico e aqueles que seguiam esses padrões alimentares e corporais, seguiam também os padrões de beleza, sucesso e poder. Começou a se observar nesse período o descontrole das pessoas em relação à alimentação e a busca por meios de emagrecer posteriores a esta prática desenfreada, visto que eram

frequentes, excessivas e estavam causando prejuízos para a saúde dos sujeitos (OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

O final do século XX, início do século XXI até os dias atuais por sua vez, são marcados pelo culto ao corpo magro, relacionados aos padrões de beleza e a um ideal de saúde imposto socialmente. Há uma busca incessante pelo corpo magro perfeito, que acaba se transformando em um estilo de vida para muitas pessoas, especialmente para mulheres de classes médias que vivem nos grandes centros, pois estão mais imersas no contexto social de poder. Assim sendo, a busca por um tipo de imagem corporal positiva é coerente com aquela perpassada pelos meios de comunicação e pelo “modelo” descrito pelo social. Quando esse padrão é seguido de forma inadequada, pode gerar distúrbios psicossociais e problemas na autoestima. O preconceito contra o corpo gordo é muito intenso e a magreza é ligada à imagem de poder e consequentemente de sucesso, perfeição, competência e autocontrole (IDA; SILVA, 2007).

A moda está interligada com a magreza extrema. No início dos anos 2000, como descrito acima, começou a entrar em cena o corpo magro. As imagens de maior sucesso da época estavam interligadas com um corpo esquelético, seguido do vestuário que era propício para quem tinha antropometrias abaixo do que era considerado “normal”. Hoje, 22 anos depois, houve a volta dessa forma corporal, porém com ainda mais pressão e sofrimento, visto que os meios de comunicação tem propiciado e reforçado os benefícios e prazeres de estar dentro da norma corporal e formas “fáceis e rápidas” de conseguir alcançar. Observa-se, no entanto, que desde que entrou em cena, a magreza nunca saiu da moda. Apesar de, nesse meio tempo ter entrado em exibição os corpos volumosos e curvilíneos, este, ainda sim estava dentro de um corpo magro (PRADO, 2022). Quando se seguem esses valores, novos comportamentos aparecem fazendo com que o corpo pareça ser completamente maleável, por exemplo através de dietas e cirurgias plásticas. Porém, o ideal proposto pela sociedade é uma impossibilidade para muitas pessoas, pois dentre todos os fatores, existe a questão biológica e fenotípica que os impede de alcançar. É através dessas variáveis que surgem os transtornos alimentares atualmente e acarretam consequências em todos os aspectos da vida das pessoas (SANTOS, 2006).

O que se constata é que há uma diversidade de ser enquanto corpo e o que vai ditar o que é corpo padrão e bem-visto é a sociedade e o fator histórico. O corpo magro, sinônimo de poder atualmente, já foi visto como corpo fraco e sem poder há séculos passados. O mesmo corpo que em momentos diferentes recebem conotações diferentes (SANTOS, 2006). A evolução dos padrões estéticos demonstram que a nova definição de imagem é a magreza, sendo que para isso, essa questão é materializada na própria sociedade, que vêm assumindo antropometrias cada vez menores em manequins e em figuras de representatividade desse meio. Mas nem sempre foi assim, como mesmo descrito acima, não há como estabelecer uma relação linear e de continuidade estando em fases históricas diferentes. Ou seja, contextos históricos distintos expressam diferentes modos de subjetivação e diferentes modos de produção da subjetividade (IDA; SILVA, 2007).

Nos exemplos citados, observa-se que as pessoas usam o próprio corpo para atingir os ideais de uma época, ideais estes que expressam um determinado modo de subjetivação dominante. Ao analisarmos os modos de subjetivação contemporâneos, percebemos que estamos inseridos em uma lógica capitalista na qual é permitido manipular e controlar o corpo das mais diversas formas, transformando-o em um objeto de consumo. Assim, meninas, jovens e mulheres frequentam academias de ginástica, fazem dietas, utilizam cosméticos para afirmar-se na condição do que é considerado como padrão estético feminino em nossa sociedade (HUTZ; OLIVEIRA, 2010). Este controle dos corpos das mais diversas formas pode ser visto como consequência do poder e controle exercido pela sociedade. Sendo que o mesmo pode ser manipulado, modelado, treinado e obediente a esse meio. Esse corpo, segundo Foucault em seu livro “Vigiar e punir”, segue um padrão de punição, que apesar de modificado, ainda controla as pessoas (FOUCAULT, 1987).

2.3 CORPO COMO OBJETO DA SOCIEDADE

Os antigos sistemas de punição eram definidos com base em castigos físicos, escândalos e cenas, sangramento, nos corpos supliciados e em castigos que traziam dor física ao sujeito “desviante”. Com as novas transformações

institucionais, desde o século XVIII e XIX, os julgamentos passaram a ser pautados em coisas diversas à crimes e o julgado não era mais aqueles que somente tinham cometido uma infração. A punição se tornou mais discreta e os sofrimentos passaram a ser mais sutis. A ideia de punição passou a não punir o corpo propriamente dito, ele seria um intermediário para aplicar essa punição, a qual se daria através de um sistema de coação e privação, de obrigações e interdições. Assim, no castigo haveria a suspensão dos direitos sociais e de bens morais e coexistiria uma na punição da alma, atuando sobre o coração, o intelecto, as vontades e as disposições (FOUCAULT, 1987).

Muitos “crimes” deixaram de ser crimes com essa nova conotação de punição, principalmente àqueles de cunho religioso. Mas o julgamento se expandiu para as paixões, as anomalias, os instintos, as enfermidades, as inaptações, os efeitos de meio ambiente e de hereditariedade. Se tornou uma forma de controlar o indivíduo e a modificar no corpo dele tudo aquilo que fosse considerado fora do padrão estabelecido pela sociedade (FOUCAULT, 1987).

Trazendo a discussão de punição para os transtornos alimentares, pode-se argumentar que não ter o corpo padrão que a sociedade impõe leva a uma punição social. Historicamente, esses corpos são controlados e punidos através da imposição e legitimação dos padrões de beleza. As pessoas que não estão dentro das antropometrias desejadas sofrem e têm seus direitos suspensos em atividades que eram para serem consideradas básicas para qualquer sujeito, como comprar roupa ou pegar ônibus, por exemplo (PILGER, 2021).

A gordofobia aparece como uma forma de controlar e punir quem não está dentro do corpo magro definido atualmente como o padrão. As pessoas que estão acima do peso são oprimidas, ofendidas, excluídas do meio e reduzidas ao status que o corpo apresenta (PAIM; KOVALESKI, 2020). Dando exemplo dentro de um contexto referente no Brasil, basta pensar no carnaval e nos corpos que tem espaço em desfiles, nas ruas e nas mídias. Há uma forma corporal para viver livremente e sem constrangimento e tudo que foge desse padrão é punido socialmente, não de forma física e diretamente. Na maioria das vezes, a punição é sutil a ponto de estar submersa no pensamento social e não ser notada (PILGER, 2021). Como descrito

por Foucault, há uma suspensão dos direitos sociais e de bens morais para tentar modelar a pessoa a ser de determinada maneira (FOUCAULT, 1987).

Assim sendo, o corpo desde o século XVII seria reduzido ao seu controle mecânico, existindo sobre ele uma coerção sem folga, ininterrupta e constante. Esse controle acarreta um efeito de docilidade-utilidade, onde o sujeito tem o controle das operações do corpo e conseqüentemente haveria a sujeição constante de suas forças, ou seja, o sujeito é “programado” para operar diante daquilo que lhe é útil, como uma forma de política de coerção que trabalha sobre o corpo uma manipulação calculada de seus elementos, gestos e comportamentos. No corpo, no entanto, se forma uma anatomia política que é igualmente uma mecânica de poder, sendo que o sujeito tem mecanismos para agir como quiser, mas age mediante a como a sociedade deseja (FOUCAULT, 1987).

Os corpos acabam se tornando objeto de consumo dessa sociedade capitalista e assim ficam suscetíveis a agir de uma determinada maneira que afirme o que é considerado padrão neste espaço (FOUCAULT, 1987). No contexto dos transtornos alimentares, observa-se que há toda uma lista de critérios a ser seguida para se estar dentro do padrão aceitável pela sociedade, como por exemplo, academias de ginástica, dietas, vestuário e cosméticos. Neste contexto deixa de ser o corpo e passa-se a ter um corpo (HUTZ; OLIVEIRA, 2010).

O sujeito é pressionado diante de diversas instâncias a concretizar no próprio corpo o que é considerado ideal corporal da cultura na qual está inserido. Há uma punição quando se desvia desse ideal e uma gratificação quando se segue. Os ganhos por fazer parte desse ideal são tão significativos que as pessoas por vezes acabam escolhendo os benefícios de ter esse corpo social e a renúncia do corpo real. O tempo todo o sujeito quer ser programado, ou seja, remodelar o corpo como se fosse um instrumento para se atingir o padrão inatingível de perfeição que é imposto pela sociedade (IDA; SILVA, 2007).

Outra maneira de controle sobre esses corpos segundo Foucault é pela sanção normalizadora, ou seja, tornar punitivo tudo aquilo que é diferente, inadequado à regra e ao padrão e deixar esses sujeitos punidos suscetíveis a humilhações e outros castigos. Quando o sujeito está submerso em um ambiente onde fugir do normal acarreta conseqüências, sem que exista uma regra explícita

sobre como agir, fará com que ele siga os padrões normativos dessa sociedade para que não lhe gere nenhuma punição. Esse castigo tem função de diminuir os desvios e tornar esses corpos mais dóceis, uma vez que não ser punido se torna gratificante e aumenta a vontade dos indivíduos de se manter dentro desse meio normal, já que haveria reconhecimento e promoções (FOUCAULT, 1987).

Há diversas práticas para livrar-se daquilo que é entendido, segundo a sociedade, como feio no próprio corpo. Esse entendimento se dá através de imagens normalizadoras difundidas no discurso social, que faz com que padronizem uma forma de ser corporalmente. Os transtornos alimentares aparecem como uma forma de denúncia à essa normalização, uma vez que com o intuito de se chegar nessa norma social, é preciso carregar consigo um transtorno, sendo ele adquirido pelo excesso ou pela falta. No caso da sociedade atual, em que o corpo magro é tido como o ideal, aquele pelo qual peca pelo excesso vai ser punido e hostilizado por essa sociedade. Aqueles que pecam pela falta, estão submersos à sujeição e disciplinamento externo, são corpos dóceis que seguem padrões normativos inapropriadamente (HUTZ; OLIVEIRA, 2010).

Essas configurações de corpo são constituídas a partir de determinados regimes de verdade. A diferenciação entre um corpo normal e patológico é concebido através da sociedade e esse corpo deixa de ter uma identidade individual e passa a ser fruto daquilo que a sociedade define como ideal. O corpo, portanto, não expressa uma individualidade, é reconhecido a partir de como a sociedade o concebe (ANDRADE; BOSI, 2003).

Outro termo importante trazido por Foucault a ser analisado é o Panóptico, onde o sujeito em um estado consciente e permanente de estar sendo vigiado garante o funcionamento automático de poder. Ou seja, esses sujeitos estão numa situação de poder que eles mesmos coordenam, visto que os vigilantes são eles próprios. Por acreditar que está sendo vigiado, ele apresenta bom comportamento e por esta relação fictícia cria-se uma sujeição real. Essa vigilância arranjada, sutilmente faz com que já fora de um nível hierárquico, as pessoas comecem a vigiar seus pares e esse esquema de vigilância se difunde no corpo social e a função se torna generalizada. Sendo assim, os sujeitos em uma anatomia política, agem, se comportam e interagem conforme estivesse o tempo inteiro sendo vigiados, numa

relação de disciplina infinita e caso distanciem dessa disciplina, são punidos, estigmatizados e hostilizados (FOUCAULT, 1987).

Ter um corpo belo e compatível com a sociedade atual exige disciplina e dedicação, além de ser um trabalho constante de si para si e automaticamente de si para com o outro. As pessoas acabam se submetendo a viver em culto à eficácia, no controle técnico voluntarista, na dimensão da aptidão e no treinamento diário e sem pausas que deixa os corpos mecanizados e com a ideia de dever cumprido (SANTOS, 2006).

Assim sendo, as pessoas da sociedade atual passam uma para as outras esses mandatos rígidos do corpo perfeito e acabam por escravizar e colocá-los num padrão rígido e impossível de ser atingido. Esse mandato se torna ainda mais rigoroso quando se fala no público feminino (HUTZ; OLIVEIRA, 2010).

2.4 VARIÁVEIS E INFLUÊNCIAS MANTENEDORAS DOS TRANSTORNOS

Os transtornos alimentares são síndromes comportamentais de origem e desenvolvimento multifatorial, tendo por hipótese que sua instalação se dá por meio do contexto histórico, cultural, familiar e com os aspectos individuais do próprio indivíduo, como genéticos, biológicos e de personalidade. Afetam em sua maioria mulheres jovens, havendo crescimento significativo em outras populações, que podem também ter um impacto significativo na saúde e comprometimento físico dessas pessoas, podendo, em casos extremos, levar até a morte (CARVALHO, 2009). O contexto cultural pode ser tido como um dos principais propulsores para o desenvolvimento dos transtornos, visto que os padrões de beleza estipulados e o ideal corporal imposto faz com que as pessoas tentem mediante a qualquer estratégia ter esse corpo para conseguir se inserir no meio (HUTZ; OLIVEIRA, 2010). São inúmeras as variáveis que estão interligadas à patologia e a seguir serão descritas àquelas que estão ligadas ao cunho social e que tem maior significado neste. Essas categorias podem ser analisadas individualmente, mas quando se interligam, agravam ainda mais essas disfunções alimentares (GONÇALVES *et al.*, 2020).

2.4.1 Gênero

A primeira variável a ser descrita é em relação ao gênero. O perfil mais comum de pessoas afetadas com transtornos alimentares são jovens do sexo feminino. Este fator pode estar relacionado com a maior pressão social no sexo feminino, havendo uma pressão quanto a magreza, aparência física e imagem corporal nesse público (AMORIM, 2019). Apesar disso, observa-se que tem aumentado cada vez mais o número de homens com transtorno alimentar e com insatisfação corporal. Não se sabe se tais dados são consequências do sexo ou pelas características determinantes de cada gênero, ou seja, comportamentos que são esperados que homens e mulheres devam ter. No entanto, os comportamentos esperados por mulheres acabam levando a uma maior incidência de patologias alimentares, uma vez que haveria uma busca pela aprovação social, levando a concluir que não se trata do sexo em si, mas sim de características associadas ao papel do gênero feminino (HUTZ; OLIVEIRA, 2010).

É importante discorrer aqui também, que por conta desse fator gênero, até os comportamentos de pessoas acometidas pelo transtorno são diferentes. Enquanto nas mulheres estariam associadas a questões como passividade, dependência e falta de assertividade, nos homens estariam ligadas a práticas compensatórias (AMORIM, 2019). Os homens não sofrem tanta pressão social para a magreza e aparência física e costumam aceitar com mais facilidade a sua imagem corporal. O que se observa é que homens conseguem essa satisfação corporal através de outros meios, não só através da imagem de beleza, enquanto para as mulheres, o ideal de corpo aparece como fator central e influência na autoestima, no bem-estar subjetivo e na felicidade. Assim, essa busca incessante pelo corpo perfeito que acaba por acarretar transtornos alimentares, funciona como um mecanismo de procura à algo idealizado pela sociedade para se conseguir uma ascensão (ANDRADE; BOSI, 2003).

Outra variável digna de nota é em relação às minorias sexuais e de gênero, uma vez que há uma prevalência maior quando comparada às pessoas heterossexuais cisgêneros, sendo de 2 a 4 vezes maior. O estresse, o heterossexismo, objetificação sexual, insatisfação corporal e a discriminação vivenciada por esses indivíduos pode ser um agravante dos transtornos alimentares.

Quando falamos de homens cisgênero de minorias sexuais é observado que utilizam mais de jejum, uso de pílulas dietéticas, purgação por vômito ou uso de laxante quando comparado aos pares heterossexuais. Em mulheres na mesma posição, é possível notar que o risco também é maior, havendo maior prevalência de uso de esteroides anabolizantes androgênicos, pílulas dietéticas e purgação por vômito ou uso de laxante quando comparado com mulheres heterossexuais. As experiências sexuais são contribuintes para a ocorrência e agravamento dos transtornos alimentares e da insatisfação corporal (NAGATA; GANSON; AUSTIN, 2020).

É importante discorrer também sobre as pessoas transgênero, que são um público-alvo para desencadear a patologia, visto que, como já descrito, as normas de gênero e o ideal para cada qual perpassado pela sociedade vão ditar um ideal corporal de feminilidade e masculinidade. Existe um conflito, uma vez que os ideais do corpo masculino estão ligados à musculatura, enquanto os femininos estão ligados à magreza. Além disso, pode-se acrescentar a discriminação, ansiedade, perfeccionismo, baixa autoestima, a insatisfação corporal e o estresse no desencadeamento e agravamento dos transtornos. Homens transgênero vão em busca de uma construção da aparência do masculino, estando envolvido com a forma e o peso corporal, apresentando insatisfação tanto biológica quanto ao corpo social. Entre os comportamentos mais observados, destaca-se a restrição alimentar, a compulsão, os exercícios excessivos e os vômitos autoinduzidos. As mulheres transgênero vão em busca da aparência do feminino e apresentam uma alta insatisfação corporal. Utilizam principalmente de comportamentos correspondentes ao padrão feminino, como à restrição alimentar, para se adequar ao corpo magro esperado (NAGATA; GANSON; AUSTIN, 2020).

2.4.2 Raça

Outra variável a ser analisada é quanto à raça. Sabe-se que a busca pelo corpo perfeito atinge a população em geral, principalmente, como já descrito, o público feminino. Esse atingimento pode se tornar demasiadamente maior quando se trata do feminino negro. O corpo da mulher negra é por vezes hiperssexualizado e visto como aquele de prazer sem responsabilidade ou compromisso. Tal fator influencia em diversos âmbitos da vida das mesmas, como abandono em período de

gestação, a falta de comprometimento do outro em assumir um compromisso, maiores vítimas de homicídio, a violência física e sexual (BITTENCOURT; NUNES, 2017). Pode acarretar também transtornos alimentares, já que estão fora dos padrões específicos de beleza ditados pela sociedade. Não se trata exclusivamente do corpo, mas da cultura, da fisionomia, da baixa autoestima, da falta de representatividade pelos meios de comunicação e da censura. Na tentativa de se inserir, aparecem os transtornos, como uma denúncia desse corpo que é o tempo inteiro estigmatizado (BITTENCOURT, 2013).

O ideal corporal de mulheres negras estão relacionados com um padrão roliço e a quadris largos e mediante a essa imagem que são desenvolvidos os transtornos alimentares. De acordo com pesquisas, constata-se que essas mulheres têm menor tendência de desencadear anorexia nervosa, mas são as mais diagnosticadas com bulimia nervosa pois tentam se adequar a cultura dominante e acabam desenvolvendo uma percepção negativa sobre o próprio corpo e compulsão alimentar, estando ligada ao estresse ambiental mais que com a forma corporal. Na compulsão alimentar, há uma prevalência de 4,5% em mulheres negras e 2,6% em mulheres brancas. É importante discorrer que à medida que a idade aumenta, essas mulheres tendem a ser menos atingidas por essa patologia. Tal fator pode se dar pela maturidade e autonomia, mas pode estar também diretamente ligada à menor absorção de valores da cultura dominante, mesmo que os meios de comunicação reforcem o tempo inteiro o corpo padrão típico da cultura norte-americana (BITTENCOURT, 2013).

2.4.3 Socioeconômico

Em relação ao fator socioeconômico, há indicativos que os transtornos alimentares do tipo bulímico e anoréxico atingem majoritariamente àquelas da alta classe social, mesmo que os comportamentos disfuncionais para perda de peso, a distorção de imagem e a insatisfação corpórea esteja presente em toda a população independente de qual status esteja. Este fator pode estar interligado principalmente pela influência dos pares dessa classe, que tem expectativas culturais mais enraizadas e pela mídia, que por terem maior acesso, ficam mais reféns do que é

considerado belo e ideal quando comparado com pessoas de médio e baixo poder aquisitivo (COELHO; DE FREITAS FAGUNDES, 2007).

Apesar disso, mulheres de baixo poder aquisitivo são tidas como o público mais sedentário e que podem ser propensas a desencadearem compulsão alimentar ou obesidade, devido principalmente ao padrão alimentar e comportamental dessas pessoas. Ter um corpo padrão demanda tempo e possui um alto custo. Esse corpo que os meios de comunicação passa a ideia de ser remodelado, é um corpo conseguido com cirurgias, dietas, cosméticos e malhação intensa, ou seja, um corpo “comprado”. Existe uma insatisfação corporal que está atrelada a falta de recursos para se alcançar essa satisfação. Mulheres pobres não dispõem de mecanismos para alcançar esse corpo que está à venda e ficam num ciclo vicioso de insatisfação corporal (DOS SANTOS; GARCIA; DOS SANTOS, 2015).

Outro fator a ser assinalado dentro do viés econômico é quanto a oferta de alimentos. Alimentação rica em carboidrato é a que surte maior saciação dentro de um custo mais baixo e que as famílias mais subalternas conseguem pagar. Além disso, por vezes, a mulher é responsável pela alimentação de toda uma família, não havendo muita das vezes, possibilidade de individualizar as refeições, já que custaria caro e seria trabalhoso, pois além da própria refeição teria que se desdobrar para fazer a dos outros moradores da casa (BITTENCOURT, 2013). Assim, apesar da sociedade dar mecanismos para se ter o corpo ideal e passar a ideia que é possível de ser conseguido, esses recursos são invalidados quando se trata de um público de baixo poder aquisitivo, que não possui o poder de compra e não conseguem, mediante algumas mazelas do seu cotidiano, seguir algumas atividades que poderiam propiciar esse corpo (DOS SANTOS; GARCIA; DOS SANTOS, 2015).

2.4.4 Mídias

É considerável discorrer também sobre as mídias, principalmente aquelas mais comumente utilizadas pela sociedade, como telejornais e as redes sociais como instagram, tiktok, youtube, facebook e twitter, visto que ela promove o consumo de informações desenfreadas e dissemina regras de como ser corporalmente (COPETTI; QUIROGA, 2018). Através dela é possível comunicação livre e desimpedida de julgamentos, leva informações sobre como obter um corpo

perfeito e cria conexão com pessoas que possuam um mesmo padrão de pensamento e ideia. Nesses espaços, grupos de pessoas se solidarizam uns com os outros, compartilham ideias e reforçam comportamentos. Conseqüentemente, onde deveria ser um lugar seguro, se torna um mecanismo de desencadeamento ou progressão de transtornos alimentares (BITTENCOURT, 2013).

Essa mídia leva informações fazendo com que as pessoas se sintam mal com seus corpos, cria espaços para que pessoas nessas situações se unem, se aceitem e se afirmem (REZENDE, 2019). A internet, meio de comunicação central e mais utilizado de divulgação, garante o anonimato e a livre expressão de pensamentos, fazendo com que surjam movimentos de aceitação da patologia e induzindo a práticas que incentivem ainda mais às pessoas a ficarem mantidas e reforçadas a estarem vivendo daquela forma. Como exemplos, podem ser descritas as comunidades “Pró-Ana” (prol da anorexia) e “Pró-Mia” (prol da bulimia). Essas comunidades criam uma rede de apoio entre pessoas que estão passando pela mesma situação fazendo com que a patologia pareça um estilo de vida (BITTENCOURT, 2013). As mensagens trocadas entre usuários incentivam uma valorização social dentro desta comunidade, impulsionando os membros para realização de práticas anoréxicas e bulímicas. Além disso, existem também movimentos em prol do corpo gordo, onde existem diálogos que vão muito além da aceitação e bem-estar, tornando uma forma de agravar ainda mais os transtornos, podendo, em casos mais graves, levar até a morte (COPETTI; QUIROGA, 2018). Esses espaços são ideias para aqueles que seguem cegamente esses transtornos sem levar em consideração um modelo biomédico, pois é livre de censura e julgamento do outro e levam em conta apenas o discurso daqueles que estão na mesma situação e pretendem continuar e se reforçar (BITTENCOURT, 2013).

Além disso, a internet influenciou ainda mais a construção de uma imagem corporal estereotipada e fez com que agravasse o número de pessoas insatisfeitas com o corpo. Já que, por ser uma ferramenta livre e de acesso de todos, pessoas de diferentes culturas e diversos nichos sociais compartilham de uma mesma ideia corpórea, fazendo comparações injustas quanto a si mesma (REZENDE, 2019). A magreza, estereótipo padrão da sociedade, vem sendo vista como um reforçador generalizado de status e ascensão social, competência e atratividade sexual,

perpassando todas as camadas sociais, principalmente àquelas de maior poder aquisitivo. (COPETTI; QUIROGA, 2018).

Esse universo social vem hostilizando indivíduos que não seguem os padrões de beleza e de magreza, exercendo pressão na população em geral (REZENDE, 2019). Assim sendo, a insatisfação com a imagem surge a partir do momento que o corpo padrão e quase impossível de ser alcançado é idealizado e divulgado pelas mídias. Uma vez que o ideal de magreza e corpo manequim proposto é uma impossibilidade biológica para a grande maioria das pessoas que consomem essas informações, a insatisfação corporal tem se tornado cada vez mais comum e conseqüentemente os transtornos alimentares se desenvolvem (COPETTI; QUIROGA, 2018).

Outro ponto digno de análise é que essa mídia passa a ideia fantasiosa de que basta querer para se conseguir alcançar esse corpo idealizado. A indústria da beleza, vinculada a mídia, faz com que essa ideia aumente, divulgando que ao ocorrer uma mudança no corpo, acontecimentos e vivências emocionais aversivas irão modificar-se também. O corpo, dessa forma, acaba assumindo um papel de regulador de emoções e de status social (COPETTI; QUIROGA, 2018). Perder peso vem sendo associado com a ideia de ficar mais bonito e através das mídias, esse fator vem sendo reforçado de uma forma que é possível que todos consigam alcançar. Desconsideram fatores de gênero, social, econômico e racial e enfatizam que basta querer para se ter esse corpo (BITTENCOURT, 2013).

2.5 A MAGREZA COMO IDEAL CORPORAL NA SOCIEDADE DO *FAST-FOOD*

Na mesma sociedade que impera uma obsessão pela magreza, pelos corpos light, coexiste um corpo condizente com a sociedade do *fast-food*, ou seja, alimentação rápida, com baixa ou nenhuma quantidade de nutrientes e com grande quantidade de açúcares, gordura e sal (FUKE *et al.*, 2014). Esse padrão corporal é socialmente mutilado quando a sua forma de existir não são condizentes com os padrões que regem esses mesmos contextos socioculturais, a magreza. Ou seja, não há um acordo entre a oferta de alimentos que muitas pessoas conseguem ter e as formas corporais femininas que são valorizadas (BITTENCOURT; ALMEIDA, 2013).

A sociedade do *fast-food* começou a ser introduzida com a industrialização, sendo que ela trouxe consigo o aumento dos recursos alimentares e o declínio dos perigos da insalubridade das condições de vida. Trouxe também a alteração da composição do regime alimentar com base nos excessos e desequilíbrios que derivam da abundância. Houve o aumento do consumo de açúcares, gorduras e diversos outros comportamentos alimentares que trazem malefícios para a saúde. Além disso, trouxe a diminuição do dispêndio energético decorrente da modernização e de outras mudanças sociais, em conexão com um estilo de vida mais sedentário por conta de toda robótica que foi desenvolvida nesse tempo (SILVA, 2020).

Ademais, a ingestão do *fast-food* trouxe consigo uma formulação de quanto mais se come, mais vontade se tem de comer. Por apresentar satisfação de desejo imediato, torna-se um vício para muitas pessoas. Porém, tal realidade trouxe consigo consequências como obesidade e problemas cardiovasculares devido à sua composição (FUKE *et al.*, 2014).

A industrialização fez com que todo um núcleo familiar entrasse no mercado de trabalho, não havendo uma pessoa que se dedicasse por completo para a preparação das refeições, como era visto em outros tempos. As pessoas começaram a optar por comidas rápidas ou por se alimentar fora, comidas essas com alto teor calórico que são incongruentes com o corpo que se deseja alcançar e é tão idealizado na cultura. Ou seja, no mesmo ambiente obesogênico que promove o sedentarismo e o consumo de alimentos gordos e altamente calóricos com ideias de conforto e prazeres imediatos, coexiste uma sociedade que proclama a magreza extrema enquanto ideal-tipo de beleza e a obesofobia. Mais uma vez entrando em dissonância o corpo real e o corpo social (SILVA, 2020).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos alimentares têm seus primeiros casos datados há séculos anteriores, mesmo que sem rigor diagnóstico, já era possível observar pessoas que

estavam sendo atravessadas pela imposição social. Apesar disso, mesmo que existam comportamentos semelhantes entre os casos, a etiologia, quando discutida dentro de um viés sociológico, sofre mudanças de acordo com contexto histórico, social, cultural e econômico. Ou seja, os transtornos podem ser desencadeados de acordo com os influenciadores dominantes da época e um mesmo corpo pode ser hostilizado em um período e ser considerado padrão a ser seguido em outro. Existe um controle social que se transforma igualmente em um controle dos corpos e “mente” e faz com que os indivíduos se tornem prisioneiros do sistema político.

Se tratando de uma época na qual a magreza extrema é tida como status social, não ter um corpo semelhante a esse status, gera punições que extrapolam os limites corpóreos, pois se imersa no cotidiano do sujeito, tornando fonte de exclusão, hostilidade e desprezo. Há suspensão de direitos básicos para que essa pessoa “deseje” se adequar ao que é considerado padrão na época e para que aos poucos ela se porte em conformidade com a sociedade, numa relação de docilidade-utilidade. O indivíduo é “escravo” do meio e tem seu corpo como uma propriedade dele, usando-o conforme a sociedade deseja e para o que lhe será útil, mesmo que fuja dos limites do próprio portador do corpo.

Nesses mandatos a serem seguidos, observa-se que o público mais vulnerável é o feminino cisgênero, existindo um (1) um homem acometido para cada 10 mulheres, mesmo que gradualmente esses números tenham sofrido modificações. Esse fator pode-se dar principalmente por características determinantes de gênero e o que é esperado por homens e mulheres. Os transgêneros também se tornam vulneráveis ao acometimento, uma vez que ficam em dissonância entre ideias de feminilidade e masculinidade. Raça também pode ser um fator impactante, visto que existe uma raça socialmente considerada como a de padrão de beleza. Tudo que foge desse padrão é hostilizado e os corpos das mulheres negras vem sofrendo essa hostilização de forma exacerbada e podem ser uma das principais vítimas dos transtornos, em especial a bulimia e a compulsão alimentar.

Se tratando de questões socioeconômicas, constata-se que a bulimia e anorexia atingem primordialmente mulheres da alta classe social. Podendo esse fator estar ligado a influência dos pares e ao maior acesso nas mídias. Enquanto

compulsão alimentar e obesidade estão mais propensos ao público de baixo poder aquisitivo, estando este fator ligado ao padrão comportamental dessas pessoas. Ter um corpo padrão custa caro, é um corpo manipulado através do poder de compra. Mulheres pobres não possuem poder de compra na maioria das vezes e ficam num ciclo de insatisfação corporal seguido de falta de recursos para alcançar essa satisfação.

A mídia é um dos principais desencadeadores dos transtornos, uma vez que dissemina regras de como ser corporalmente, cria espaços de proliferação e reforço da patologia e faz parecer fácil ter tudo que deseja de forma rápida e fácil. O número de sujeitos insatisfeitos com o corpo se torna maior à medida que os meios de comunicação vem ganhando mais espaço e divulgando um ideal de beleza impossível de ser alcançado para a grande maioria das pessoas.

Nessa mesma sociedade que proclama a magreza como ideal, coexistem os corpos *fast-food*, relacionados ao padrão alimentar ricos em gorduras, açúcares e sem nenhum nutriente. No entanto, a sociedade se encontra em contradição e o corpo adoce tentando se inserir nesse meio onde se elege uma forma de beleza num espaço plural, de identidades, personalidades, genótipos e fenótipos diferentes. Não há como existir sendo diferente numa sociedade sem ser atravessado por algum acometimento. Os transtornos alimentares podem ser vistos como denúncias daqueles que tentam resistir dentro de um contexto de corpo, beleza e bem-estar fechado, concreto e dominante.

Assim sendo, este estudo visou analisar e problematizar como o contexto social influencia nos transtornos alimentares atualmente. Apesar de ter sido possível realizar este trabalho, constatou-se que existem poucos estudos que contemplem essa relação de temas em língua portuguesa, o que dificultou o aprofundamento das variáveis e fez com que não fosse possível descrever todo o aparato inicialmente pensado. Tal fator pode dificultar a análise crítica do tema e conseqüentemente, não permitir que algo seja feito para que o assunto seja mais bem manejado. Portanto, é importante que novos estudos sejam realizados, demonstrando como o social vem impactando no sofrimento psíquico por vezes de forma despercebida.

A Psicologia, atrelada a Sociologia, muito tem a contribuir para a análise desse e de futuros estudos e para uma reestruturação social que gere menos danos

aos sujeitos. Não é uma tarefa fácil, reestruturar socialmente requer mudança no todo, inclusive da pequena porcentagem que não é vítima e está em uma posição confortável. É importante uma abertura cultural para o diferente do que está imposto, para as diversas formas de ser e para romper com a ideia do ser “normal” e padronizado. Além disso, racionalizar, discutir e problematizar sobre o que está imposto como natural, pois o que é construído socialmente é passível de mudança e deve ser mudado quando vem acarretando prejuízos ao ser humano.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIN, Luciano. **Transtornos alimentares: aspectos culturais e intervenção em TCC**. Boletim Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp), São Paulo, SP, v. 2, n. 10, p. 1-30, outubro/2019.

ANDRADE; Angela, BOSI; Maria Lúcia. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição [online]**. 2003, v. 16, n. 1 [Acessado 28 Maio 2022] , pp. 117-125. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/MGVrVGGrjn8VPDYyCqdmNLj/abstract/?lang=pt>>. Epub 06 Jan 2011. ISSN 1807-0329.

BITTENCOURT, Liliane; ALMEIDA, Rafaela. **Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida?**. Psicologia & Sociedade [online]. 2013, v. 25, n. 1 [Acessado 29 Maio 2022] , pp. 220-229. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100024>>. Epub 14 Maio 2013. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100024>.

COELHO, Elijane de Jesus Nantes; DE FREITAS, Tamir Fagundes. **Imagem corporal de mulheres de diferentes classes**. Motriz. Revista de Educação Física. UNESP , pág. S037-S043, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-516345>

COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. **A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes**. Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo , v. 10, n. 2, p. 161-177, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 maio 2022. <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2664>.

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. **Transtornos alimentares: fundamentos históricos**. Brazilian Journal of Psychiatry [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 12 Outubro 2022] , pp. 03-06. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700002>>. Epub 31 Mar 2003. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700002>.

DOS SANTOS, Manoel Antonio; GARCIA, Rosa Wanda; DOS SANTOS, Marília Liotino. A sujeição aos padrões corporais culturalmente construídos em mulheres de baixa renda. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 10, n. 4, p. 761-774, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/291019602_A_SUJEICAO_AOS_PADROES_CORPORAIS_CULTURALMENTE_CONSTRUIDOS_EM_MULHERES_DE_BAIXA_RENDA

FOUCAULT, M. . **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

GONGALVES, Francisca *et al.* **Imagem corporal feminina e os efeitos sobre a saúde mental: uma revisão bibliográfica sobre a intersecção entre gênero, raça e classe**. Dissertação (Doutorado). Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 39, p. e2194, 31 jan. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2194>

IDA, Sheila Weremchuk; SILVA, Rosane Neves da. **Transtornos alimentares: uma perspectiva social**. Rev. Mal-Estar Subj., Fortaleza , v. 7, n. 2, p. 417-432, set. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482007000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 maio 2022.

JOVCHELOVITCH, Sandra. Psicologia social, saber, comunidade e cultura. **Psicologia & Sociedade [online]**. 2004, v. 16, n. 2 [Acessado 12 Outubro 2022] , pp. 20-31. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200004>>. Epub 30 Nov 2004. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200004>.

NAGATA, Jason; GANSON, Kyle; AUSTIN, S Bryn . Emerging trends in eating disorders among sexual and gender minorities. **Curr Opin Psychiatry**. 2020 Nov;33(6):562-567. doi: 10.1097/YCO.0000000000000645. PMID: 32858597; PMCID: PMC8060208. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32858597/>

NUNES, M.A; APPOLINARIO, J.C; GALVÃO, A.L; COUTINHO, W. **Transtornos alimentares e obesidade**. Segunda edição. Porto Alegre: Artmed, 2006.

OLIVEIRA, Leticia; HUTZS, Cláudio. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em Estudo**. 2010, v. 15, n. 3, pp. 575-582. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pe/a/MGVrVGGrn8VPDYyCqdmNLj/abstract/?lang=pt>>. Epub 06 Jan 2011. ISSN 1807-0329.

PAIM, Marina Bastos; KOVALESKI, Douglas Francisco. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde e Sociedade [online]**. v. 29, n. 1 [Acessado 12 Outubro 2022], e190227. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>.

PILGER, Carolina. Corpos que resistem à imposição de padrões de beleza. **Jornal da Universidade**, Rio Grande do Sul, 11. fev. 2021. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/corpos-que-resistem-a-imposicao-de-padroes-de-beleza/>

PRADO, Carol. Cintura baixa e culto à magreza: por que a moda 'y2k' acende alerta sobre transtornos alimentares? **G1**, São Paulo, 13. jul. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/pop-arte/moda-e-beleza/noticia/2022/07/13/cintura-baixa-e-culto-a-magreza-por-que-a-moda-y2k-acende-alerta-sobre-transtornos-alimentares.ghtml>

REZENDE, Beatriz Braga. **Transtornos alimentares: a influência das mídias sociais na percepção da imagem corporal de jovens e adolescentes**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoBrasil/article/view/238>

SAMUEL, Ligia Ziegler; POLLI, Gislei Mocelin. Representações sociais e transtornos alimentares: revisão sistemática. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 91-99, jun. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 out. 2022.

SANTOS; Ligia Amparo da Silva. **Body, the eating and the food: a study about the body and eating practices at the Salvador city, Bahia, Brazil**. 2006. 349 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP_1_39fd66374a2d9f838522dc7fa2e88e5d. Acesso 28 maio 2022