

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA

JUSSARA HENN

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ALIMENTAÇÃO ENTRE PESSOAS COM
SOBREPESO**

CURITIBA

2019

JUSSARA HENN

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ALIMENTAÇÃO ENTRE PESSOAS COM
SOBREPESO**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Tuiuti do Paraná, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Social e Saúde.

Orientadora: Dra. Gislei Mocelin Polli.

CURITIBA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na fonte
Biblioteca "Sydney Antonio Rangel Santos"
Universidade Tuiuti do Paraná

H515 Henn, Jussara.

Representações sociais da alimentação entre pessoas
com sobrepeso / Jussara Henn; orientadora Prof^a. Dr^a. Gislei
Mocelin Polli.
59f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná,
Curitiba, 2019.

1. Representações sociais. 2. Saúde. 3. Sobrepeso.
4. Alimentação. I. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-
Graduação em Psicologia/ Mestrado em Psicologia. II. Título.
CDD-302

Agradecimentos

Agradeço a Deus, pela energia e luz.

Agradeço à professora Sandra Macanhão, diretora da minha escola, pela compreensão por minhas ausências.

Aos meus pais, pela motivação diária de minha existência.

À minha filha Ana Cláudia, por ser minha luz e incentivo de sempre prosseguir, independentemente das pedras que apareciam no caminho.

À Ana Paula, uma parceira de verdade, amiga Dra. que, com paciência, me auxiliou em todo o processo da escrita.

E, em especial, à Dra. Gislei Mocelin Polli, por ter aceito o desafio de me apresentar possibilidades de concretizar o sonho de Ser Mestre.

Resumo

Este estudo foi motivado em decorrência da busca constante de mulheres por uma mudança de comportamento em relação a uma alimentação mais saudável, aliada à atividade física para uma melhor qualidade de vida. O objetivo foi identificar as representações sociais da alimentação entre mulheres com sobrepeso em busca do emagrecimento. A Teoria das Representações Sociais trouxe possibilidades para uma melhor compreensão dos pensamentos socialmente compartilhados, bem como foi de extrema importância na compreensão do conhecimento de mundo, no qual os grupos estão inseridos e trocam informações, compartilham opiniões e conceitos referentes a um determinado tema de relevância social. As participantes foram 14 mulheres com sobrepeso, que participaram de um grupo de emagrecimento. Foi realizada uma entrevista semiestruturada e aplicado um questionário com questões de caracterização e sobre práticas de emagrecimento. Os dados coletados foram alvo de análise temática categorial (Bardin, 2011). Nesta análise, foram elencadas quatro categorias, presentes na entrevista: Saúde, Prazer, Ansiedade e Aspectos Sociais. Além disso, observou-se que os métodos usados para emagrecimento estão relacionados aos hábitos alimentares e prática de atividades físicas.

Palavras-chave: Representações Sociais; Saúde; Sobrepeso; Alimentação.

Lista de Siglas e Abreviaturas

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DP	Desvio-padrão
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
IMC	Índice de Massa Corporal
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
RS	Representação Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
WHO	World Health Organization

Sumário

1 Introdução	6
2 Revisão de Literatura.....	11
2.1 Alimentação e saúde: desconstruindo hábitos para uma vida mais saudável	11
2.2 A reeducação alimentar, prática de atividades físicas e mudança de hábitos	17
2.3 Teoria das Representações Sociais.....	20
2.4 Mudança de comportamento e representações sociais	22
3 Objetivos	25
3.1 Objetivo geral.....	25
3.2 Objetivos específicos	25
4 Método	26
4.1 Delineamento de pesquisa	26
4.2 Participantes	26
4.3 Descrição da intervenção realizada	27
4.4 Local.....	27
4.5 Instrumentos.....	28
4.6 Procedimentos	28
4.7 Aspectos éticos.....	29
4.8 Análise dos dados	29
5 Resultados e Discussão	31
5.1 Práticas de cuidado corporal e de emagrecimento.....	31
5.2 Razões e dificuldades para emagrecer	33
5.3 Representações sociais da alimentação: categorias temáticas.....	35
5.3.1 Categoria 1: Saúde.....	37
5.3.2 Categoria 2: Prazer	38
5.3.3 Categoria 3: Ansiedade.....	39
5.3.4 Categoria 4: Aspectos sociais.....	41
5.4 Representações sociais da alimentação	42
6 Considerações Finais	47
Referências.....	49
Apêndices	54
Apêndice I – Roteiro de entrevista	54
Apêndice II – Questionário.....	55
Apêndice III – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	57

1 Introdução

O número de pessoas com obesidade e sobrepeso cresceu consideravelmente em todo o mundo, inclusive no Brasil. O maior índice é observado em pessoas do sexo feminino e entre as crianças, aponta o relatório conjunto da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2017). De acordo com esse relatório, mais da metade da população brasileira está com sobrepeso e a obesidade já atinge a 20% das pessoas adultas no país, enquanto 58% da população latino-americana e caribenha estão com sobrepeso, num total de 360 milhões de pessoas, e a obesidade afeta 140 milhões, ou 23% da população regional. Com base em dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o sobrepeso em adultos no Brasil passou de 51,1% em 2010, para 54,1% em 2014. Essa tendência de aumento também teve registro na avaliação nacional da obesidade. Em 2010, 17,8% da população era obesa; em 2014, o índice chegou aos 20%, sendo a maior prevalência entre as mulheres, 22,7% (OPAS, 2017).

O resultado dessa situação é a busca por clínicas de emagrecimento e procura por dietas milagrosas. De acordo com Viana (2002), os sujeitos aparecem com um padrão de alimentação caracterizado por ciclos de dietas sem comprovação científica e com riscos nutricionais, até a ingestão de medicamentos sem acompanhamento médico, causando muitas vezes danos irreversíveis à saúde. Alguns resultados apontam para vários fatores psicológicos e, segundo Zanella (2005), o efeito sanfona, gerador do aumento da ansiedade e da depressão, tem levado muitas mulheres à baixa autoestima, porque o corpo magro passa a ser o sonho de muitas mulheres. Corpo este, sugerido pela mídia, ao qual todas as mulheres tentam se encaixar sem levar em conta o biótipo de cada uma.

A busca pelo equilíbrio entre a alimentação e a saúde é complicada, pois essas práticas estão mergulhadas nas dimensões simbólicas da vida social, envolvidas nos mais diversos

significados, desde a cultura até as experiências diárias pessoais, principalmente neste século, espaço contemporâneo, em que parece que o tempo está se diluindo (Bauman, 2007). As pessoas, de forma em geral, trabalham, estudam, buscam e levam seus filhos à escola, vão ao banco, ao mercado, num curto espaço de tempo, deixando de privilegiar um tempo necessário ao cuidado com a saúde do corpo e da mente (Oliveira, Czeresnia, Vargas, & Barros, 2017).

Com a falta de tempo, a escolha dos alimentos para uma alimentação mais saudável tem acontecido sem critérios, sem a leitura de rótulos, sem uma preocupação com a saúde. De acordo com Viana (2002), mudar o estilo de vida é difícil, principalmente quando se percebe a realidade do cotidiano agitado, e a dificuldade em acessar padrões de comportamento e consumo mais adequados com menos correria e mais saúde, pois esses hábitos, que se adquirem em função do pouco tempo que se tem, interferem na saúde física e psicológica.

Fatores que influenciam nas práticas alimentares são as atividades sociais, que na maior parte das vezes estão atreladas a alguma das refeições. São momentos de descontração em grupo que ocorrem ao redor da mesa, geralmente farta de alimentos não muito saudáveis (Diez Garcia, 1997). Portanto, são inúmeras as barreiras para que as pessoas possam adotar uma alimentação saudável; Levenstein (2003) ressalta que a falta de tempo e o desejo de continuar consumindo alimentos que geram satisfação, e aos quais a pessoa já está habituada, levam à falta de vontade, ou a dificuldades para mudar os hábitos, visto que se alimentar corretamente, pensando na saúde, não é uma tarefa fácil ou atrativa.

Quando se fala em emagrecimento, alimentação saudável e horário de refeições surgem discursos que se repetem: a falta de horário fixo para as principais refeições, ou para a escolha dos alimentos, a falta de ponderação sobre o alimento ser ou não saudável e se contribui ou não para o aumento de peso (Salve, 2006). Além disso, muitas pessoas não conseguem se alimentar em um intervalo considerado saudável, passando muito tempo sem ingerir nenhum alimento. Isso aumenta a sensação de fome e o desejo de se alimentar, fazendo com que os alimentos sejam

ingeridos pela disponibilidade, sem levar em conta a sua qualidade. Após esse tipo de ingestão, muitas vezes, surge culpa, geralmente quando o alimento consumido é altamente calórico (Viana, 2002).

Além disso, a correria da vida urbana, relacionada aos estudos, trabalho, família e atividades sociais, faz com que poucas pessoas, que ainda preparam seu alimento em casa, possam ir ao mercado escolher com tempo e qualidade (Santos, 2008). Viana (2002) reforça que é possível perceber que, na correria de vida das grandes cidades, almoçar em restaurantes passou a ser natural. No entanto, nos restaurantes as pessoas pouco sabem sobre a procedência do alimento, onde foi comprado, como foi adquirido e a sua preparação, se possui qualidade ou não.

Esses são alguns dos fatores que contribuem para que uma alimentação inadequada, ligada aos modos de vida atuais, leve a um significativo aumento da obesidade e do sobrepeso na população. É importante ter em conta que, embora o aumento de peso possa estar estritamente relacionado à alimentação, há diversos fatores de ordem genética, fisiológica e comportamentais que exercem influência nesse cenário (Salve, 2006). Neste estudo, portanto, o foco se dará sobre a alimentação, que é um entre os diversos fatores que podem contribuir para o ganho de peso, no modelo de beleza, que é ser magra, geradora de ansiedade, aliada à alimentação com mais qualidade e atividades físicas (Vigarello, 2012).

Algumas pessoas, quando se sentem incomodadas com o sobrepeso e que, na maioria das vezes, já falharam em tentativas anteriores de emagrecimento, buscam ajuda de diferentes profissionais para atingir seu objetivo (Varela et al., 2012). O desejo de emagrecer pode ser motivado por uma busca estética, ou seja, querer se enquadrar em um padrão de beleza socialmente determinado, ou para levar uma vida mais saudável (Kaufman, 2012). Em ambos os casos diferentes profissionais podem contribuir auxiliando as pessoas para que consigam perder peso de modo saudável (Conejo, 2005). Médicos e nutricionistas são os profissionais reconhecidamente atuantes nessa área, assim como profissionais de educação física (Varela et al.,

2012). Mas hoje se sabe que o psicólogo tem muito a contribuir para que pessoas e grupos possam conhecer e modificar seus hábitos, contribuindo para a adesão a práticas saudáveis (Ribeiro, 1996).

Tendo isso em conta, foram realizados grupos de emagrecimento em uma clínica particular da cidade de Cascavel, no Paraná. Pessoas com sobrepeso que buscavam auxílio profissional passaram por um programa elaborado e ministrado por uma psicóloga, uma nutricionista e um profissional de educação física. O objetivo foi que os participantes pudessem conhecer melhor seu organismo, seu corpo, sua mente e refletir em relação às mudanças de comportamento, buscando saúde através da nutrição, do bem-estar psíquico, e físico por meio da prática de exercícios físicos.

Os encontros realizados tiveram foco na mudança de hábitos específicos dos participantes do grupo, e, por sua vez, podem ter produzido mudanças nos modos de pensar a alimentação. Para compreender como as pessoas pensam a alimentação. Desse modo, é importante investigar o modo de pensar a alimentação de pessoas que participaram do grupo de emagrecimento, e como esse pensamento tem relação com as práticas alimentares, a Teoria das Representações Sociais (TRS) fornece bases teóricas e metodológicas muito importantes. As Representações Sociais (RS) são importantes instrumentos de compreensão de formas específicas de conhecimento de mundo, no qual os grupos trocam informações, experiências sobre temas que são vividos no cotidiano e, segundo Jodelet (2001), servem para identificar e solucionar problemas que as pessoas enfrentam no dia a dia, pois é através do problema abordado que se pode investigar, nomear e interpretar e tomar decisões frente à realidade e compartilhar os resultados.

As RS são construções mentais da realidade e possibilitam compreender e organizar o mundo, bem como permitem orientar e modular os comportamentos. De acordo com Moscovici (1978), tudo o que se passa na realidade são elementos baseados em práticas e teorias que constroem através de experiências. Por isso, as RS são tão significativas no processo de

compreender a realidade e sua incorporação no mundo de cada sujeito. Levando em conta as contribuições da TRS e a relação entre formas de pensamento socialmente compartilhadas e sua relação com as práticas cotidianas, este projeto se propõe a responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais são as RS da alimentação de pessoas com sobrepeso que frequentaram um programa de emagrecimento?

2 Revisão de Literatura

Nesta revisão de literatura, serão abordados assuntos relevantes para a compreensão do tema que envolve esta pesquisa. No primeiro subtítulo, serão delineados aspectos importantes que relacionam a alimentação com promoção e prevenção em saúde. No segundo subtítulo, será apresentado o tema reeducação alimentar e o significado dessa expressão e sua importância para os grupos de emagrecimento, e todos os profissionais da saúde envolvidos nessa prática contemporânea. No terceiro subtítulo, a ênfase estará nos conceitos da TRS e sua contribuição para a compreensão do pensamento social e das práticas sociais relacionadas aos cuidados com a saúde, e no último capítulo, mudanças de comportamento e representações sociais.

2.1 Alimentação e saúde: desconstruindo hábitos para uma vida mais saudável

O ato de comer não é pensado de forma singular pelo ser humano, mas pode se dizer que é a origem do estabelecimento de vínculos sociais, pois na história a alimentação aconteceu num ato coletivo, ou seja, quando um animal era caçado, era motivo de alegria, de conquista e a divisão da comida acontecia no coletivo (Carneiro, 2005), e esse coletivo permanece nas relações sociais. A espécie humana construiu utensílios culturais de formas diversificadas para caçar e pescar, que também eram pensados e construídos nas tribos. Esses instrumentos eram retirados da natureza, e todo o trabalho era manual e em grupo. Com o passar do tempo, a linguagem também foi aprimorada, como necessidade de aprendizagem para novas formas de pensar a evolução humana (Poulain, 2013), e essa linguagem foi de extrema importância para a sociabilização e a troca de experiências, informações. Outra descoberta significativa do homem foi o fogo e o uso deste para constituir a produção social do alimento. Estar em grupo, comer junto e partilhar a alimentação são tão antigos quanto a história da espécie humana. Portanto, os atos de cooperação e partilha

vão se ressignificando com o passar do tempo (Poulain, 2013), e na atualidade os encontros e festas comemorativas permanecem, o que mudou foi a preferência pelo social, em horários noturnos.

Entre todas as atividades realizadas diariamente pelas pessoas, estão a alimentação e as práticas alimentares. A alimentação é uma necessidade da vida humana e, muitas vezes, deixa de ser um ato de prazer para ser um cumprimento de tarefa, pois o que se tem em mente é que, se parar para degustar, sentir o prazer do alimento, perde-se tempo. O foco está na praticidade, pois, com o trabalho e os afazeres diários, as pessoas se afastam da cozinha, do desejo de criar, elaborar um prato de qualidade e com nutrientes necessários para a saúde (Pollan, 2007).

De acordo com Poulain (2013), observa-se um aumento considerado no consumo de produtos industrializados. O principal problema desses alimentos está na ausência de ingredientes naturais, resultando em um alimento sem identidade. Atualmente, torna-se difícil de pensar em alimentos sem serem industrializados, até porque esses alimentos estão conectados com a falta de tempo, e o ser humano como consumidor desse tempo moderno, desse tipo de alimento, passa a não pensar na origem do que come nos *fast-foods* ou no que põe na mesa no seu dia a dia (Naves & Costa, 2006).

Lobo (2016) indica que são diversas as substâncias químicas que estão presentes em alimentos industrializados e podem ter como consequência muitas reações. Esses elementos, como os corantes, geram efeitos nocivos à saúde. Podem apresentar como consequência o surgimento de urticárias, asma e várias reações imunológicas. Além disso, o consumo excessivo de aditivos químicos pode estar relacionado ao surgimento de diversos tipos de câncer.

Outro fator que ganha destaque no modelo alimentar contemporâneo é a alimentação de forma individualizada, ou seja, não se costuma mais ver a família em volta da mesa. Hoje cada pessoa tem seu horário particular, e muitas vezes o alimento passa a não ser o mesmo, cada um tem a sua preferência (Martins, 2012). Nesse novo modelo de sociedade que visa ao individual e

não ao coletivo, Bauman (2009) enfatiza que, no estilo de vida contemporâneo, se observa uma mudança brusca na vida das pessoas, onde tudo é efêmero, o que denomina de relações líquidas, e nessas relações a saúde e a forma de viver passam a ser a escolha de cada um.

Portanto, a individualização está presente no cotidiano das pessoas, bem como o preparo dos alimentos, os quais são decididos pela facilidade de preparar e não pela composição de nutrientes (Mira, 2001). Como consequência, o tempo escasso acaba determinando a alimentação das pessoas e, segundo Martins (2012), o progresso chegou e junto as tecnologias, as quais, em vez de facilitar a vida das pessoas, impõem um curto espaço de tempo para pensar sobre os benefícios de uma alimentação saudável (Mira, 2001).

Desse modo, é inevitável que, diante da falta de tempo, do avanço das tecnologias, da individualização e da industrialização da sociedade, ocorra uma mudança de comportamento. Essa mudança acompanha o ritmo contemporâneo, bem como a ingestão de alimentos sem a preocupação com a qualidade e as consequências desse alimento para a saúde (Zanella, 2005). De acordo com Bernardi, Cichelero e Vitolo (2005), esse comportamento tem princípios biológicos e sociais, e como consequência o aumento de peso, que traz problemas físicos e psicológicos. Os fatores psicológicos envolvidos no aumento de peso estão relacionados à ansiedade, ao sentimento de culpa, à baixa autoestima e, como soma de todos esses fatores, à depressão, pois aos poucos o não estar bem com o corpo tem como consequência o isolamento social. O ato de comer, nesses casos, passa a ser compensatório, principalmente quando o estresse gerado pelo peso em excesso é emocional (Zanella, 2005).

A sociedade moderna traz consigo uma dominação através de regras ditadas pelo mercado, em que o foco é consumir mercadorias para ser feliz (Giddens, 2001). As técnicas de propaganda têm por objetivo apresentar cores, movimentos e a perfeição do corpo em seu bem-estar físico, deixando o alimento mais sofisticado e com ótima aparência. As pessoas passam a ser induzidas, por meio de reforçadores positivos pelas propagandas, a consumir cada vez mais,

pois esse ato de consumir, em geral, vem junto com belas e belos personagens, num manequim que amplia o desejo da busca pelo corpo, tido pela mídia como perfeito (Ferreira & Nascimento, 2002).

As marcas são extremamente sedutoras, principalmente quando se referem a comidas, bebidas, vestuário, entre outros (Ferreira & Nascimento, 2002). Nos produtos que estão presentes na cultura contemporânea, a imagem visual ganha destaque, o colorido e a criatividade do *marketing* em relação à imagem trazem toda uma dimensão simbólica do querer, do desejo, gerando uma compulsão deliberada do vício que alimenta o mercado. Essa compulsão é um dos elementos que permite refletir sobre o crescimento da obesidade, problemas cardiovasculares, diabetes, problemas na coluna, entre outros (Carneiro, 2005).

Entretanto, conhecer melhor o alimento e sua procedência, e não deixar levar-se pela comodidade, ou pela sedução do *marketing*, desafia o sujeito a aliar esses cuidados alimentares com atividades físicas regulares, e como resultado, eliminar o sobrepeso, pois se sabe que a sociedade industrializada, aliada ao *marketing* agressivo, incentiva o consumo, promovendo de forma indireta estilos diferentes de vida, evidenciando cada vez mais o sedentarismo e, conseqüentemente, o sobrepeso (World Health Organization [WHO], 2000).

Bernardi et al. (2005) são enfáticos em dizer que a obesidade é uma doença, e como doença está muito presente na vida contemporânea e é de difícil tratamento. Em suas redes de contato, ou mesmo na internet, as pessoas têm acesso a um grande número de dietas e tratamentos voltados ao emagrecimento, num curto espaço de tempo, mas com resultados nem sempre significativos, ou seja, que podem dar certo em curto prazo, mas que podem trazer repercussões negativas ao organismo (Garcia, 2012). Portanto, para atingir o objetivo de controle do peso, são necessárias mudanças nos hábitos alimentares, práticas regulares de atividades físicas e acompanhamento de profissionais da saúde. É preciso, de acordo com Bernardi et al. (2005), promover mudanças diárias de comportamento, oportunizando a observação de ações diárias

direcionadas ao estilo de vida, identificando, assim, os fatores que podem interferir no aumento de peso.

Os hábitos alimentares, para Santos (2007), iniciam após o nascimento e fazem parte de uma determinada cultura. Durante o crescimento, esses hábitos vão sendo aprimorados, assim como as preferências individuais. Essas preferências, de acordo com Mahan, Escott-Stump e Raymond (2012), podem estar vinculadas a determinantes genéticos, nível socioeconômico, influência da mídia, necessidades fisiológicas, hábitos vida contemporâneos e pouca disponibilidade de tempo para preparar os alimentos, levando ao hábito de substituir os alimentos de preparo natural por alimentos industrializados.

Para Spada (2005), na atualidade, a palavra que está presente nos discursos diários dos profissionais da saúde é “nutrição”, a qual está relacionada à alimentação e saúde. A área nutricional, segundo Straub (2005), necessita de uma visão interdisciplinar com outras áreas, como, por exemplo, a psicologia, pois para a psicologia e a nutrição estão presentes desde o momento do nascimento da criança até a vida adulta, e é na família que essa primeira interação acontece, ao adquirir os primeiros hábitos alimentares. Guareschi (1997) aponta, justamente, que a grande vantagem dos grupos focais é que eles oferecem oportunidade de verificar uma interação sobre determinado tópico, num período limitado de tempo, sendo apropriado para temas referentes a atitudes e opiniões.

Os hábitos alimentares fazem parte da cultura, e esse primeiro contato perpassa pela família influenciando o vínculo do ser humano de forma afetiva com o alimento (Viana, 2002). Esse autor relata também que há outros fatores importantes, como: os sociais, psicológicos e culturais. Os fatores sociais e psicológicos são observados pela nutricionista quando o indivíduo é avaliado, pois na entrevista inicial é notável o quanto a sua fala traz representações da sociedade e tudo o que está inserido nela, como a cultura, a religião e a família (Straub, 2005). Portanto, Viana (2002) indica que, para melhor compreender o cliente, é necessário perceber as

características intrínsecas de cada pessoa, como os aspectos psicológicos, vinculados à motivação, à aceitação do tratamento e a entender a necessidade da prevenção para a mudança de comportamento.

Portanto, a psicologia precisa considerar a subjetividade e compreender o ser humano em suas relações (Bock, Furtado, & Teixeira, 2001). Na avaliação do nutricionista, há uma observância em relação ao comportamento, autocontrole, motivação, frustração e ansiedade que estão relacionados à subjetividade, quer dizer, à maneira de estar, fazer, agir, de acordo como seu existir (Viana, 2002). E, para Bock et al. (2001), a subjetividade está associada a determinados comportamentos e a diversos contextos da vida, efetivamente aqueles que dizem respeito à alimentação, saúde e doença.

Mudar o estilo de vida é difícil, principalmente quando se percebe a realidade do cotidiano agitado, e a dificuldade em acessar padrões de comportamento e consumo mais adequados, com menos correria e mais saúde. Pois esses hábitos são adquiridos ao longo do tempo com a família, entre amigos e/ou colegas de trabalho, em função do pouco tempo que se tem para de fato saborear o alimento, ou poder escolher com qualidade, mas que acabam interferindo na saúde física e psicológica (Viana, 2002; Autran, 2013).

Viana (2002) diz que se alimentar de forma saudável e ter horário para as refeições são hábitos que vêm sendo abandonados pela falta de horário fixo para as principais refeições ou pela escolha errada dos alimentos, sem se preocupar com a qualidade. Além disso, muitas pessoas não conseguem se alimentar em um intervalo considerado adequado entre as refeições, ou seja, passam muito tempo sem ingerir nenhum alimento. Isso, de acordo com Conejo (2005), aumenta a sensação de fome e a vontade de comer em maior quantidade. Na maioria das vezes, esse tempo maior sem se alimentar acontece no período da noite. Após esse tipo de ingestão, surge a culpa, a busca da justificativa do que se permitiu comer e pelo não controle do desejo em relação ao alimento (Kaufman, 2012).

2.2 A reeducação alimentar, prática de atividades físicas e mudança de hábitos

Na reeducação alimentar, o centro do desejo de alimentar-se de forma mais saudável está menos focado à dieta e com o pensamento mais direcionado à necessidade de possibilitar a mudança de comportamento alimentar, especialmente no controle do comer em maior ou menor quantidade (Sant'Anna, 2001). Segundo Garcia (2012), quando se pensa em dietas, o pensamento está voltado para a composição dos alimentos, de uma forma geral, e percebe-se que, nesse processo, há pouca diferença em relação aos princípios nutricionais.

A reeducação alimentar, para Sant'Anna (2001), está de fato centrada no emagrecer de forma saudável, equilibrada e natural. No entanto, ao se pensar no significado da utilização do termo “reeducação alimentar”, tem-se a possibilidade de poder comer de tudo sem privação, mas pensando numa mudança de comportamento, que possa mediar as ações de reduzir e substituir (diminuir em porção de alimento e aos poucos substituir por produtos alimentares mais saudáveis). Para tanto, é necessário educar os desejos, ansiedade e compulsão por comer, num aprendizado diário, constituindo-se de novos hábitos numa consciência reflexiva para novas atitudes em relação ao comportamento (Ribeiro, 1996).

De acordo com Sant'Anna (2001), ao se analisar diversos tipos de dieta, é possível perceber que a maioria das delas está inserida numa discussão única entre os profissionais da nutrição, e que essa discussão estaria entre calorias e o teor de gordura, especialmente nas gorduras saturadas e no colesterol. Mas, para que a mudança de hábitos possa ocorrer de fato, não são apenas os aspectos nutricionais que devem ser considerados. Tendo isso em mente, foram realizados grupos de emagrecimento com foco na mudança de hábitos alimentares e adesão à prática de atividades físicas.

Entre as estratégias identificadas nos programas ou grupos de emagrecimento, Zanella (2005) observou-se que alguns elementos são fundamentais, como: o estímulo e motivação com apoio psicológico e a atividade física. A motivação advinda dos encontros com o psicólogo em relação aos hábitos alimentares e horários proporciona uma nova forma de agir diante dos desejos de mudança. Esses fatores são determinantes para se chegar à reeducação alimentar, e aos poucos a pessoa passa a estabelecer controle sobre seus hábitos, no tempo certo de cada sujeito.

De acordo com Zanella (2005), o “efeito sanfona”, muito conhecido na linguagem popular, muitas vezes, é gerador do aumento da ansiedade e da depressão. Para as pessoas que se encontram acima do peso, e muitas vezes resultam em baixa autoestima, pois o corpo idealizado como magro, na atualidade, passa a ser o desejo de muitas pessoas, principalmente do sexo feminino, corpo este apresentado pela mídia, ao qual muitas pessoas tentam se encaixar sem levar em conta o seu biótipo.

Viana e Dal Poz (1998) destacam que o desejo de um corpo magro pode desencadear uma busca de emagrecimento sem a preocupação com a saúde, e sim tendo a estética como prioridade, buscando alcançar um padrão de beleza socialmente determinado. Mas, quando o objetivo está na busca por uma vida mais saudável, muitos profissionais da saúde atuam de forma interdisciplinar para melhor contribuir e auxiliar as pessoas, para que elas consigam eliminar peso. De acordo com Ribeiro (1996, p. 41), “o objetivo é aumentar a satisfação corporal modificando a imagem do corpo, e o método consistirá, essencialmente, em multiplicar experiências agradáveis”.

Nutricionistas e educadores físicos são os profissionais reconhecidamente atuantes nessa área. Mas, atualmente, o psicólogo tem se destacado na contribuição em grupos de emagrecimento, pois em suas ações traz como objetivo conhecer e modificar os comportamentos, apresentando possibilidades de mudança em relação à necessidade de conhecer melhor o corpo e

suas escolhas, contribuindo, assim, para a adesão a práticas saudáveis dos interessados (Ribeiro, 1996).

Segundo Peres (2002), a ressignificação de hábitos, da alimentação, da forma de comer e de escolher os alimentos é necessária, uma vez que a alimentação na atualidade se caracteriza pelo excesso de açúcar. O açúcar é um alimento que há muito faz parte do cardápio da humanidade, desde o século das luzes era caracterizado como um alimento usado em festividades. O açúcar tinha uma dupla função, por um lado, uma história triste de dor e sofrimento caracterizada pelo trabalho escravo e, de outro, uma contextualização voltada ao luxo e à alegria, refletindo a nobreza (Roche, 1997).

Na segunda metade do século XX, um movimento destacado por Claude Fischler (2002) foi determinado como sacarofobia. Nesse momento, o açúcar passou a ser um alimento considerado nocivo para a saúde, devido ao uso de tecnologias associadas ao processo de refinamento. O açúcar representa cada vez mais um problema para a saúde, pois o açúcar branco e refinado passou por vários processos com intenso uso de produtos químicos, caracterizados como alimentos industrializados e agressores à natureza e à saúde humana, como também na atualidade como um dos alimentos que exercem maior influência no aumento de peso (Lupton, 1996).

Quando se busca a reeducação alimentar, o açúcar é um dos alimentos que, aos poucos, começa a desaparecer da mesa de pessoas que procuram por uma vida mais saudável, junto com a farinha branca e frituras. O excesso ou falta de alguns alimentos pode trazer ao organismo consequências de adoecimento. No entanto, um estilo de vida saudável implica a existência de hábitos alimentares saudáveis e prática de exercícios físicos (Salinas, 2002).

Portanto, para que haja um processo de reeducação alimentar, não é necessário parar de comer, pular refeições, ou a utilização de medicamentos, ou adoção de dietas restritivas. Mas a reeducação alimentar é possível quando se passa a conhecer o próprio corpo e alimentá-lo de

acordo com a necessidade, acompanhado de atividades físicas, resgatando o prazer do sabor e da alimentação, na sua diversidade colorida e saudável (Garcia, 2012). A maneira como as pessoas pensam nos alimentos e na alimentação influencia as práticas alimentares cotidianas, e é importante levar em conta que essas formas de pensamento são compartilhadas na sociedade, recebendo influência da mídia, da ciência e dos discursos reproduzidos pelas pessoas no meio que estão inseridas, num pensar do senso comum.

2.3 Teoria das Representações Sociais

As RS, segundo conceituado por Jodelet (2001), são conhecimentos presentes e estabelecidos na comunicação para compreender o contexto social que permeia as relações sociais em que estamos inseridos. Portanto, conseqüentemente, são formas de conhecer e manifestar elementos cognitivos, como: imagens, conceitos, categorias e teorias que socialmente são elaborados e compartilhados, e que contribuem para a construção de uma realidade comum, possibilitando melhorar a comunicação. Portanto, as RS são, intrinsecamente, fenômenos construídos socialmente que, quando pensados, precisam ser entendidos a partir do seu contexto de produção, das funções simbólicas e ideológicas a que servem no momento histórico em que estamos inseridos, e das formas de comunicação onde circulam, hoje muito presentes nas redes sociais (Nóbrega & Oliveira, 2016).

Quando se busca compreender as RS entre as teorias do conhecimento, pode-se analisar, num sentido da área jurídica, que o termo “representação”, segundo o dicionário Aurélio (Ferreira, 2010), possui duas definições. Em uma primeira forma de pensar essa palavra, representação seria o “conteúdo concreto apreendido pelos sentidos, pela imaginação, pela memória ou pelo pensamento”, portanto, a “reprodução daquilo que se pensa” (Ferreira, 2010). A ênfase, nesse sentido, situa-se na natureza do conhecimento, na possibilidade de conhecer e apreender a realidade.

Num segundo sentido, de acordo com Ferreira (2010), a representação é uma construção do sujeito que pertence a uma sociedade. Sujeito que não é somente produto do que se determina socialmente, nem de forma independente, pois é necessário entender que as representações estão sempre em construção, e de forma contextualizada e nunca fragmentada, e como resultado das condições em que vão surgindo e circulando. Para Moscovici (1978), numa terceira forma de pensar RS, está em pauta o ato de desvelar a teia que tece de significados, e que produz a sustentação em nosso cotidiano, e que dá a existência à sociedade. Portanto, o conhecimento que se estuda via RS é sempre um conhecimento que media as relações; para melhor compreender e interpretar a realidade.

Para Jodelet (2001), a TRS é uma maneira de compreensão dos pensamentos que são compartilhados na sociedade; e através das representações aprendemos e reproduzimos conhecimentos que são específicos do mundo, onde as pessoas partilham informações, conceitos e explicações referentes a um determinado tema, durante uma conversa entre as pessoas no cotidiano (Moscovici, 1982).

As RS são expressões do senso comum como se fossem mitos ou credices das sociedades que vão se perpetuando de geração em geração, como forma de se aprender certos conhecimentos e também de dividir esse saber popular, que, quando se conhece, se reproduz como verdade (Jodelet, 2001). A RS está ligada à representação de alguma coisa. Essa coisa pode ser objeto ou alguém, que vem acompanhado de uma forma simbólica e interpretação desse símbolo. Jodelet (1994), ao dar significação à representação, faz uma construção da expressão do sujeito em relação ao meio em que esse sujeito está inserido e suas relações. Portanto, enfatizar o estudo das RS é ressignificar o ato de pertencer e a participar, socialmente e culturalmente, dos sujeitos (Jodelet, 1994).

As RS, quando criadas, segundo Jodelet (2001), servem para ajudar a identificar e resolver os desafios do cotidiano do sujeito. Através das representações, trazem-se possibilidades para dar

nome e fazer a interpretação de vários aspectos numa tomada de decisão, fazendo enfrentamentos em defesa da realidade. Para Jodelet (001), as RS são elaboradas e partilhadas através da sociedade como um saber do senso comum, que se perpetua como verdade, mas sem um valor científico.

2.4 Mudança de comportamento e representações sociais

Pensar na nutrição voltada a uma alimentação mais colorida, mais diversificada, com mais qualidade, faz pensar em mudança de comportamento. Portanto, é interessante pensar na aproximação entre a psicologia e a nutrição em prol do bem-estar orgânico e psíquico. A preocupação com a alimentação deveria estar presente desde os primeiros anos de vida, ou seja, após a fase de amamentação, período em que já se deve pensar numa alimentação mais completa e diversificada (Spada, 2005). Desde as primeiras relações com a família e sua importância na apresentação da criança à cultura e à sociedade, levando em conta fatores também sociais e culturais (Viana, 2002).

Percebe-se, na atualidade, que o tempo parece diluir, as pessoas, de um modo geral, ficam sós e envolta de seus problemas, isso cria uma fragilidade, uma ansiedade que leva à busca compensações. Algumas vezes, essa compensação está na alimentação, no doce que causa um prazer momentâneo, como se preenchesse um vazio existencial, na sequência vem a culpa (Gomes & Castro, 2010).

O olhar da psicologia, numa perspectiva social, em relação aos hábitos alimentares contemporâneos, e à obesidade, procura ir além dos fatores individuais. Busca perpassar o pensar da sociedade, do grupo em que as pessoas estão inseridas socialmente. De acordo com Lane (2006):

O viver em grupo, permite o confronto entre as pessoas e cada um vai construindo o seu eu neste processo de interação, através de constatações de diferenças e semelhanças, entre nós e os outros. É nesse processo que desenvolvemos a individualidade, a nossa identidade, a nossa identidade social e a consciência-de-si-mesmo. (p. 16).

E nessa consciência de si mesmo, que permeia os atores sociais, que se percebe a mudança de comportamento da sociedade, pois, com o advento da tecnologia, com a presença da mulher no mundo do trabalho, a falta de tempo para se perceber como um ser no mundo constituída de desejos, surge uma reflexão com o corpo, com o belo e com a saúde. E, nesse contexto, os estudos voltados às RS permitem compreender elementos compartilhados socialmente sobre a busca por um corpo adequado aos padrões de beleza socialmente impostos (Justo, Camargo, & Alves, 2014).

Ao pensar na relação entre saúde e estética, Justo et al. (2014) identificaram relatos sobre esses fatores e as RS que permeiam o olhar entre o estar com o corpo em forma e o vínculo desses resultados com a alimentação e, como consequência, desses cuidados com a saúde (Justo, 2016). No entanto, estar fora do peso implica duas dimensões bem interessantes, saúde e o corpo belo.

Observa-se que a preocupação com o sobrepeso não está relacionada apenas à saúde, mas também ao corpo belo, o corpo que está presente nas mídias, e de forma direta ou indireta cobrado pela sociedade e pela economia, e que, em forma de desejo, reflete nos cuidados com esse corpo. E nesse olhar é interessante analisar quais RS estão sendo descritas pelas mulheres como práticas em relação ao peso corporal, o que Jodelet (2006), em seus estudos, sempre teve interesse em identificar e analisar como o novo passava a ser incorporado pelo sujeito, tornando se familiar no grupo.

O que se aproxima do pensar pelo senso comum e dos estudos científicos na construção dos saberes do sobrepeso, aproximando o discurso do corpo bonito e saudável como aceitação, uma sensação de pertencer à sociedade, conforme, observado por Jodelet (2006), este saber

específico da sociedade passa a ser uma verdade inquestionável do desejo, o corpo perfeito, magro e saudável, o que contribui para uma realidade comum a um conjunto social.

A necessidade de estudar a RS do corpo e atividades contemporâneas relativas a ele, por meio da teoria das RS, se percebe na medida em que, ao se analisar comportamentos sociais, é possível compreender como influências externas ditam formas de pensamento e, como consequência, mudança de comportamentos, assim como a relação dos sujeitos com o seu próprio corpo, sua própria imagem e desejos (Jodelet, 1994).

3 Objetivos

3.1 Objetivo geral

- Identificar as representações sociais da alimentação entre pessoas com sobrepeso que frequentaram um grupo para emagrecimento.

3.2 Objetivos específicos

- Verificar se a busca pelo emagrecimento está relacionada a preocupações com a saúde.
- Identificar a influência dos padrões de beleza socialmente construídos na busca pelo emagrecimento.
- Identificar fatores que dificultam a adoção de hábitos para o emagrecimento.
- Verificar a satisfação corporal das participantes.
- Identificar hábitos cotidianos relacionados à alimentação e à prática de atividades físicas.

4 Método

4.1 Delineamento de pesquisa

Toda atividade que se destina a buscar resolver problemas e elaborar conhecimento, seguindo ações e ajudando na compreensão da realidade, pode ser caracterizada como uma pesquisa (Pádua, 2004). A presente pesquisa é de natureza qualitativa, descritiva e relacional.

Pesquisas qualitativas são utilizadas para identificar percepções e construir um entendimento, abrindo espaço para a interpretação e análise, sendo que as informações são coletadas de acordo com o que os entrevistados pensam e falam livremente sobre um determinado assunto vinculado a um tema (Pádua, 2004).

A pesquisa relacional associa variáveis mediante um padrão previsível para um grupo ou população. A pesquisa descritiva busca especificar propriedades, características e traços importantes, bem como descrever tendências de um grupo ou população (Sampieri, Colado, & Lúcio, 2006).

4.2 Participantes

O estudo foi realizado com 14 mulheres, a faixa etária das entrevistadas foi de 18 a 53 anos, com média de idade de 38,3 anos (DP = 10,17). Todas as mulheres estavam com sobrepeso de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC), o IMC médio das participantes foi de 33,1 (DP = 6,74). Entre as participantes havia profissionais de várias áreas. Algumas eram concursadas, outras profissionais liberais e autônomas, também estudantes, com renda que variou de um a oito salários mínimos.

4.3 Descrição das atividades

Os encontros foram realizados com um grupo para emagrecimento em uma Clínica particular de uma cidade do Oeste Paranaense, e contaram com atividades desenvolvidas por uma nutricionista, uma psicóloga e um professor de educação física. No total ocorrem nove encontros, com duração média de 50 minutos. No primeiro encontro foi realizada uma palestra com duração de uma hora com os três profissionais. Nessa palestra, foram apresentados os objetivos e metas do grupo. Após a palestra, foi criado um grupo do WhatsApp, que teve por objetivo o contato diário entre os profissionais e as participantes.

Os profissionais que fizeram parte do grupo acompanharam as mulheres da seguinte forma: um encontro mensal com a nutricionista, um quinzenal com a psicóloga e atividades semanais com o profissional de educação física de forma individualizada com atividades direcionadas, e um encontro quinzenal com o grupo para um circuito de atividades. A cada 30 dias houve um encontro com os três profissionais para uma avaliação, nesse momento as participantes falavam sobre as conquistas e as dificuldades enfrentadas. A duração dos encontros foi de três meses, e de acordo com a necessidade das participantes poderia ser prorrogada. Os encontros na sala da psicóloga, na sala da nutricionista e em uma sala maior nos momentos de palestras com as sete participantes. Os ambientes físicos são bem ventilados e amplos, proporcionando conforto às participantes.

4.4 Local

A pesquisa foi realizada numa Clínica particular, situada em uma cidade no Oeste do Paraná.

4.5 Instrumentos

Para a realização da pesquisa, os instrumentos utilizados foram: entrevista semiestruturada, com questões voltadas à identificação das RS da alimentação, razões para busca de emagrecimento e fatores que dificultam a adoção de hábitos alimentares adequados (Apêndice I). E questionário de caracterização dos participantes, levantamento de hábitos alimentares, de atividades físicas e escala de silhuetas para identificação de satisfação corporal (Apêndice II).

O questionário é uma técnica de investigação composta por um número de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de características pessoais, variáveis, opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc. (Gil, 1995). A entrevista semiestruturada é uma forma de comunicação e ao mesmo tempo de construção de significados a respeito de um tema (Janesick, 1998).

As entrevistas foram gravadas com auxílio de um aplicativo de *smartphone*, após foram transcritas. O período de aplicação do questionário e entrevista foi de agosto a outubro de 2018.

4.6 Procedimentos

Para realização do trabalho de pesquisa, foi solicitada a autorização da Clínica particular. Após essa autorização, a pesquisadora entrou em contato com as participantes que frequentavam o grupo de emagrecimento. O horário para realização da coleta de dados foi de acordo com o tempo disponível das participantes. As entrevistas foram gravadas, e os áudios em seguida foram transcritos.

As participantes cientes do objetivo da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice III). Após a assinatura do TCLE, as participantes responderam às questões da entrevista e responderam ao questionário.

4.7 Aspectos éticos

A participação na pesquisa se deu por interesse de cada participante, e foi realizada após o consentimento, aferido por meio da assinatura do participante ao TCLE. Os dados apresentados foram utilizados de forma única e exclusiva para fins acadêmicos. A pesquisadora prezou pelo respeito, salientando que em hipótese alguma será feito qualquer tipo de discriminação em relação às participantes. A pesquisadora foi objetiva nas descrições das informações dos dados coletados, e em não induziu respostas a fim de qualquer tipo de favorecimento na apresentação dos resultados da pesquisa.

Este projeto de pesquisa foi registrado na Plataforma Brasil e submetido para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná, que foi autorizado com o parecer número 2824075.

4.8 Análise dos dados

Os dados para análise nesta pesquisa foram obtidos através das informações particulares das participantes aferidas a partir do questionário de caracterização. Os questionários foram analisados com o auxílio de estatística descritiva em termos de frequência absoluta, média e desvio padrão.

Para análise dos dados obtidos, por meio de entrevista, decidiu-se pela realização de Análise Temática Categórica. De acordo com Bardin (2011, p. 114), a análise qualitativa do conteúdo apresenta certas características particulares. É válida, sobretudo, na elaboração das deduções específicas sobre um acontecimento ou uma variável de interferência precisa não em interferências gerais. Depois de transcritas as entrevistas, a análise aconteceu observando-se as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011).

Como primeira etapa dessa análise, realizou-se a leitura flutuante, que, de acordo com Bardin (2011), é o momento de estabelecer o contato com o texto descrito, analisar e conhecer o conteúdo para, em seguida, o interpretar. Na segunda etapa, e com mais leituras, foi possível estabelecer as categorias. Para Bardin (2011), o agrupamento desses elementos ocorre pela ordem de aproximação progressiva e coerência. Na terceira etapa ocorre a análise propriamente dita. Essa fase consiste em, após muitas leituras das descrições, codificar, estabelecer quadros de resultados para melhor compreensão e análise. O que, para Bardin (2011, p. 101), “ao ter sua disposição os resultados significativos e fiéis, pode então propor interferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas”.

Para investigar a satisfação com a imagem corporal, foi utilizada a escala de silhuetas corporais. Nessa escala, é apresentada às participantes uma série de nove imagens corporais na qual cada participante deveria indicar inicialmente a silhueta que acreditava corresponder ao seu corpo real e, em seguida, em outra série de imagens semelhantes, cada participante deveria indicar a imagem que correspondesse ao seu ideal corporal, o corpo que gostaria de ter. Para verificar a satisfação com a imagem corporal, foi subtraído o valor da aparência corporal ideal da aparência corporal real. O resultado pode variar de -8 a +8. Se não houver variação (valor = zero), considera-se que a participante está satisfeita com sua imagem corporal. Havendo um resultado positivo, considera-se que a participante está insatisfeita por excesso de peso, se o resultado for negativo, a insatisfação se dá pelo baixo peso (Côrtes, Meireles, Friche, Caiaffa, & Xavier, 2013).

5 Resultados e Discussão

Neste item, serão descritos os resultados obtidos por meio da aplicação do questionário e da realização das entrevistas. Inicialmente, serão apresentadas as práticas de cuidado corporal e emagrecimento adotadas pelas participantes e, em seguida, as razões e as dificuldades que elas encontravam para emagrecer. Para caracterizar as RS da alimentação, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas das respostas das participantes sobre o que pensam sobre a alimentação.

5.1 Práticas de cuidado corporal e de emagrecimento

Constatou-se que todas as mulheres já realizaram várias tentativas de emagrecimento, utilizando diferentes abordagens, sendo que dez entrevistadas já aderiram à dieta com nutricionista, cinco realizaram dietas retiradas da internet e dez buscaram outras formas de emagrecimento, como, por exemplo, programas de emagrecimento, exercícios físicos e uso de medicamentos. Vitolo (2008) indica que uma dieta sem esclarecer ao paciente o que está causando o sobrepeso, ou qual o comportamento que está contribuindo para esse problema, não trará um resultado esperado, e sim mais uma medida sem resultados, ou com resultados para um pequeno tempo, voltando o peso que já existia quando começou a dieta e, muitas vezes, um peso maior do que o peso do início da dieta.

Os hábitos alimentares das entrevistadas também foram analisados, pois influenciam diretamente no sobrepeso. Entre as participantes, seis realizavam três refeições ao dia, sete “beliscavam” o tempo todo, duas “pulavam” refeições e duas participantes tinham outros hábitos, como se alimentar conforme o tempo de suas atividades e substituir refeições importantes por alimentos ultraprocessados. De acordo com Herman e Mack (1975), o conceito de restrição

alimentar aparece por se pensar que a dieta é um fator que determina formas de regular a ingestão. Portanto, o comportamento que deve restringir nesse pensamento está num resultado vinculado entre fatores fisiológicos, quando se origina o desejo de comida, e os esforços cognitivos diários para, de todas as formas, criar uma resistência a esse desejo. De acordo com Erthal (1990), resistências e mudanças geram sofrimento, pois a restrição é sair de uma situação que se tem domínio e explorar uma nova forma de vivenciar o mundo.

O que se observa na atualidade é a busca pela prática de atividades físicas diárias, as quais vêm sendo inseridas na maioria dos programas de promoção e prevenção de hábitos mais saudáveis e novas formas de viver com menos risco de doenças. Considerando que a prática diária de atividades físicas reduz consideravelmente o risco de problemas de saúde diversos, bem como mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular, cerebral, câncer de colón, mama e diabetes tipo II, as atividades físicas também previnem o ganho de peso, auxiliam na prevenção da osteoporose, promovem o bem-estar e, principalmente, reduzem o estresse, a ansiedade e a depressão, doenças que se destacam na atualidade (WHO, 2004).

Na pesquisa foi possível observar que cinco participantes não realizavam nenhuma atividade física, seis participantes indicaram que, embora tivessem intenção de praticar atividades físicas, não conseguiam manter uma rotina constante. As demais entrevistadas (N = 3) indicaram que realizam atividades mais de duas vezes na semana.

No teste de silhuetas corporais, observou-se que todas as participantes estavam insatisfeitas com sua imagem corporal devido ao excesso de peso. O grau de insatisfação variou de quatro, que indica um grau elevado de insatisfação, a um, que indica um baixo grau de insatisfação corporal, sendo que a média da escala de silhuetas foi de 2,78.

5.2 Razões e dificuldades para emagrecer

Foi perguntado às 14 participantes os motivos pelos quais elas buscam emagrecer. O motivo mais citado foram questões relacionadas à estética, mencionadas por dez participantes. Preocupações com a saúde foram mencionadas por seis participantes. Seis participantes atribuíram ao padrão de beleza socialmente imposto o desejo de emagrecer. É interessante pontuar nas falas que a busca por programas de emagrecimento está relacionada à saúde sim, mas o desejo maior das entrevistadas é com o padrão social, que historicamente foi construído e parece cristalizado pelo senso comum, que o desejo de ser magra é pela estética.

No entanto, segundo Vigarello (2012), qualquer esforço para se adequar ao modelo padrão de corpo é como se não tivesse sentido, não tem uma vontade social motivadora na desconstrução desse modelo e tudo passa a ser ínfimo. A mídia, para esse autor, seria a grande reforçadora para impactar o respeito à diferença de corpos e a necessidade de refletir sobre saúde/beleza/desejo em relação ao olhar de preconceito associado à obesidade. A conscientização e a reflexão consciente em relação ao modelo de beleza, a exclusão de quem não faz parte desse padrão. Essa desconstrução propondo a necessidade que padronizar não é possível diante de uma composição de diversidade cultural e de biótipos.

Essa desconstrução é um papel fundamental da psicologia, que de forma interdisciplinar está presente nos programas de emagrecimento, e cabe a ela essa reflexão vinculada ao social e à existência desse padrão e ao desejo de estar atrelado a ele; e a fenomenologia é a desconstrução das verdades absolutas, por mais que exista um mundo que determina, devemos fazer aberturas, compreender a essência, os significados e sentidos de cada ser (Veríssimo & Erthal, 2015).

Nas respostas analisadas, percebe-se que está presente o desejo pela saúde e beleza corporal, e que ambos são elementos incorporados socialmente e que sofrem influência do padrão corporal socialmente imposto, que deve ser saudável e belo. Como expressa Jodelet (1984, p.

372-373), “os elementos da representação não somente expressam as relações sociais, mas contribuem para constituí-las”.

Em relação às dificuldades apontadas pelas participantes para manter uma alimentação adequada, foi possível perceber diversos fatores. Quatro mulheres atribuíram sua dificuldade à falta de tempo, ou seja, a correria do dia adia faz com que escolher o melhor alimento se torne impossível.

A questão financeira foi citada por duas mulheres, pois, segundo elas, um alimento de melhor qualidade nutricional é mais caro. Para três participantes, a alimentação está relacionada ao prazer, é um vício como uma droga, ou seja, nesse caso, durante as entrevistas, elas enfatizaram que não comem para viver, mas vivem para comer, e que a alimentação para elas está no pensamento desde o momento que acordam até o momento de dormir, pois antes de adormecer já estão pensando no que vão comer no dia seguinte. Portanto, para elas, os programas de emagrecimento com auxílio psicológico são fundamentais, pois afirmam que é uma questão de conseguir, através de uma consciência reflexiva, uma mudança de comportamento. E, de acordo com Giovanetti (2012), o auxílio do psicoterapeuta está em descobrir o que cada um dos comportamentos do indivíduo significa através de sua experiência ontológica, pois cada pessoa é uma pessoa em sua individualidade e desejos.

Outras três mulheres direcionam o ato de não emagrecer como culpa do outro, ou seja, as visitas, colegas de trabalho e família, o outro seria a razão para essas mulheres não conseguirem emagrecer. Nesse caso, para Veríssimo e Erthal (2015, p. 112), “a imagem do eu não inclui apenas interpretações do que ‘eu sou’, mas também o que ‘eu desejo’ e ‘devo ser’, por que o que eu vejo é o que está refletido no olhar e comentários do outro”.

Portanto, os profissionais que estão vinculados a esse processo de mudança das mulheres que buscam por emagrecimento precisam estar em sintonia e antenados ao pensamento social em relação à obesidade, desconstruindo um olhar apenas direcionado ao individualidade, mas sim

pensar, compreender o pensar social em relação ao ser magro, à estética e à saúde, pois, nesse contexto, os estudos voltados para as RS não focam apenas em como a obesidade é sentida no corpo físico e nos desejos de cada sujeito, mas nos comportamentos desses sujeitos com seu próprio corpo como práticas e sentidos de acontecimentos do cotidiano (Jodelet, 1994).

5.3 Representações sociais da alimentação: categorias temáticas

Depois da transcrição das respostas à pergunta sobre o que as participantes pensavam sobre a alimentação foi realizada a leitura flutuante, para que fosse possível conhecer as RS sobre a alimentação das mulheres que estavam com sobrepeso. A partir da análise das respostas das participantes sobre os significados da alimentação, foi possível estabelecer 71 unidades de registro. Assim, por meio da classificação dos elementos por diferenciação e agrupamento, foram realizadas as aproximações progressivas daquelas que apresentavam coerência, resultando em 16 subtemas e, posteriormente, em quatro categorias: Saúde, Prazer, Ansiedade e Fatores Sociais, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Categorias temáticas.

Unidades de Registro	Subtemas	Categorias
Como forma de nutrir o corpo, Nutrir também para alimentar a alma, Satisfazer as necessidades de organismo, Representa saúde, Me sentir mais saudável penso em comida, É a base da vida saudável, Nutrientes para uma vida saudável, Nutrir o corpo, sentir mais forte, Mais saudável, meio que tudo, Questão de saúde, Atitude saudável	Nutrir o corpo Satisfazes necessidades Saúde	Saúde
Satisfazer alguns problemas emocionais, Uma forma de aliviar tensões, Uma forma de merecimento, Pensar em amizade, felicidade, Momentos importante do dia,	Satisfação emocional Compensação Alimentação Droga	Prazer

Unidades de Registro	Subtemas	Categorias
<p>Conforto, proteção, Sensação de alegria, sensação de prazer está mais vinculado ao açúcar, Compensar com chocolate, Faz parte da existência, Sentir prazer no alimento, Tudo o envolve satisfação, prazer, Necessidade de comer em tempo integral, Tudo está ligado a mente, Todas as atividades do dia estão ligadas a comida, Alimentação se resume a prazer, Comida como droga, Alimento redenção.</p>		
<p>Pensar em tempo integral na comida, Aumento da ansiedade, Tudo envolve alimentação na vida, Necessidade para satisfazer algo, Um vazio, Comer por que isso só tem agora, Repetir sem pensar, o estomago está cheio, Excesso de comida, comer sem parar, Sensação de alegria, sensação de tristeza, O problema está em comer sem culpa, A comida é importante, Comida como refúgio, O alimento como forma de resgate, Sentimento de impotência, Quanto mais problemas no trabalho mais alimentação, Alimento como alívio da ansiedade, O alimento como segurança, A solidão é angustiante e a comida é a companhia, Comer tudo na mesma hora, Não é fome, é ansiedade, A ansiedade como fragilidade, Culpa por comer, Sentimento de estranheza com o corpo, Não fazer as coisas certas, A culpa como forma de punição, Preparar alimentos causa ansiedade, Sentimento de culpa.</p>	<p>A culpa pela satisfação Aliviar tensões Ativar as sensações Segurança emocional</p>	<p>Ansiedade</p>
<p>Reunião de amigos, Emagrecer não combina com companhia, Comer com amigos ativa a ansiedade, Amigo é pretexto de comida e culpa, Alimento envolve família e amizade Casa está sempre cheia de visitas.</p>	<p>Fatores Sociais na alimentação Reunião Casa cheia Amigos</p>	<p>Aspectos Sociais</p>

5.3.1 Categoria 1: Saúde

As RS sobre alimentação apresentaram um número variado de respostas, que vão desde nutrir o corpo até o resgate de projeto de vida. A palavra “saúde” aparece em 6 das 14 respostas, o que se percebe que, quando se fala em alimentação, a saúde está muito presente. É uma das necessidades básicas, pois está direcionada à nutrição do corpo, mas, ao mesmo tempo, há um ato mecânico, gerador de inquietação, quando se pensa em uma base para uma vida saudável. Como por exemplo: “é a base de uma vida saudável”; “uma atitude saudável”; “pra que o organismo funcione bem, de forma favorável, e que eu consiga me sentir bem”; “como forma de nutrir o corpo”; “me sentir mais saudável penso em comida, penso em saúde”.

Campos e Rouquette (2000) enfatizam que a tendência do ato de alimentar-se poder estar relacionada a um ato mecânico, no qual o prazer da mesa está associado à inquietação em relação à saúde. Essa inquietação, enquanto necessidade de nutrir o corpo, perpassa pelo emocional; o não saber controlar o quanto de alimento o corpo precisa, e se esse alimento de fato traz a nutrição necessária para o corpo. O aspecto emocional está muito presente nas falas das entrevistadas, como: “é uma forma de satisfazer alguns problemas emocionais que a gente tem”, “é uma forma de descarregar tensões”, “quando penso em alimentação como emoção, penso, eu mereço”, “eu adoro me compensar com alimentação”, “têm horas que você não está legal, mas a alimentação te ajuda a melhorar”.

De acordo com Viana (2002), escolher o que é mais saudável não está relacionado apenas ao pensar na informação nutricional mais correta para o corpo, mas o que se pretende selecionar deve estar relacionado com o prazer dos alimentos, o que se relaciona a fatores psicológicos e sociais. “É necessário compreender o processo de ingestão do ponto de vista psicológico e sociocultural e conhecer as atitudes, crenças e outros fatores psicossociais que influenciam no processo de decisão para a saúde em relação a hábitos e comportamentos.” (Viana, 2002, p. 612).

A dimensão psicológica é um mundo de relação consigo mesmo (Cohn, 1997) que se percebe em sua própria existência fenomenológica, com autopercepção de si, da experiência que vive e que se projeta na sua construção como ser no mundo, de suas experiências, dos recursos que encontra como existência e suas fragilidades em persistir e se autoafirmar, numa polaridade de atividade e ou passividade diante do que busca como objetivo (Giovanetti, 2012).

5.3.2 Categoria 2: Prazer

Esta categoria apresenta o conteúdo das entrevistas de 6 das 14 participantes. Têm-se os seguintes relatos: “pra mim é um ato de prazer. É uma coisa assim, muito boa. É o meu alívio, é minha redenção, é tudo pra mim assim...”; “a alimentação também é prazer, que a comida dá prazer. Você quer comer, você sente prazer”. É interessante observar que alimentação e prazer estão vinculadas, ao mesmo tempo que a alimentação é apontada como saúde, e saúde está voltada a equilíbrio, a qualidade de vida, a cuidados com o corpo. A alimentação desperta prazer e isso serve como justificativa para não se conseguir eliminar o sobrepeso. Para Garcia (1997), o ato de comer aparece sem culpa, pois o prazer está no sentar à mesa e saborear o alimento, o que é uma prática que está vinculada à condição social e à cultura.

Outro ponto importante que permeia as respostas em relação à representação do alimento está no alimento como afetividade, e está no prazer de estar na companhia de familiares e amigos ou vinculada ao próprio eu, ou seja, preenchendo o vazio existencial com alimentos que proporcionam satisfação emocional. A análise está vinculada às seguintes falas: “sempre quando penso em comida, penso nisso também, penso em amizade, felicidade”; “minha casa está sempre com visitas, de conversar ao redor da mesa, de prazer”; “como pra passar o tempo, e se não estou feliz eu vou comer, aonde eu estiver quero eu quero comer”; “a alimentação representa pra mim um momento importante do dia, parece que tudo envolve alimentação. Então alimentação pra

mim é conforto, proteção. Depois que comi estou bem, tipo, não me falta nada”; “alimentação como emoção, penso ‘eu mereço’”; “dá uma sensação de alegria naquele momento, e daí na sequência dá uma sensação de tristeza que não faz bem, que vai só fazer mal”.

Observa-se que as participantes fizeram uma ligação entre a alimentação e as emoções, uma vez que a satisfação é envolvente, ela não está vinculada ao eu no mundo e como responsabilidade de uma escolha desse eu no ato contínuo de alimentar-se sempre e pensar o tempo todo em alimento, em comer. E, nesse caso, de acordo com Veríssimo e Erthal (2015), o outro passa a ser a dimensão maior de minha existência, a continuidade desse ato de comer como satisfação, como prazer, como fuga, do que quero ser, mas desisto, e o outro, as companhias são responsáveis pela minha fragilidade.

É possível justificar a dificuldade de eliminar peso responsabilizando o outro, que suborna meu desejo, e não há aí uma consciência reflexiva do comportamento do eu com o alimento como nutrir o corpo pensando na saúde do corpo, mas existe um eu que precisa do alimento para preencher o vazio de existir, pois a existência está ligada à satisfação ao prazer, e não ao querer mudar o comportamento com uma consciência reflexiva em relação à saúde e ao bem-estar. Para Veríssimo e Erthal (2015, p. 33), “é através da consciência reflexiva que se detalha o que se deseja mudar, contudo nossa liberdade passa pelo nosso afeto, nossa paixão, pela consciência como razão, deliberação, mas também como paixão e desejo”.

5.3.3 Categoria 3: Ansiedade

Na atualidade, a palavra “ansiedade” parece fazer muita diferença na vida das pessoas, e não foi diferente com as mulheres entrevistadas, e essa ansiedade é como se fosse uma mola que impulsiona a vontade de comer o tempo todo, define uma das entrevistadas, ou seja, ela seria mais forte que o desejo de melhorar a saúde vinculando a vontade de mudar de comportamento em

relação à saúde. Observa-se nas falas: “eu que preparo os alimentos e isso me deixa ansiosa”, “eu acordo de manhã pensando no que vou comer, tudo envolve alimentação na minha vida”, “pra mim é necessidade para satisfazer algo, um vazio”, “vou comer por que isso só tem agora, aí acabo repetindo”, “o estômago está cheio, e eu ainda estou comendo”, “quando estou ansiosa, o alimento me dá segurança”, “e quando você está sozinha é angustiante, a comida a é companhia”, que querer mudar de comportamento, ter um corpo magro, vai além do desejo. Para essas mulheres, o saber voltado a uma alimentação nutricional é de conhecimento de todas, como é de conhecimento a necessidade de atividades físicas, mas está na distância entre o saber e o fazer o gerador da ansiedade, como se percebe em uma das falas: “o que sei, mas não consigo, pois o alimento é o bem-estar diário, é o conforto, a companhia”.

Gusmão e Pizzarro (2009) enfatizam que o sujeito, ao entrar em contato com seus problemas, quando percebe sua vida sem sentido, sua ansiedade existencial, na maioria das vezes descreve apenas ações que o deixam cada vez mais distante de si mesmo, ou seja, justifica o que não consegue fazer, o que tem como objetivo, e então busca a compreensão desse movimento, da compreensão de sua história, e isso pode levá-lo a lançar-se de forma consciente a um novo projeto de vida. Erthal (1990) indica que é necessário compreender a importância da autoimagem, do corpo que experimento e como se manifesta o que sou no cotidiano “a imagem que o indivíduo cria de si mesmo, o seu desejo de ser, determina os comportamentos que quer desenvolver” (p. 57).

Mas, na vida contemporânea, o tempo e os desejos parecem diluir as pessoas de um modo em geral em seu constructo social, ficam sós e envoltas em seus problemas. Isso cria uma fragilidade, uma ansiedade, que remete à busca por compensações, e na maioria das vezes essa compensação está na alimentação, no doce que causa prazer momentâneo, como se preenchesse um vazio existencial, e na sequência vem a culpa (Gomes & Castro, 2010). Cada escolha realizada traz uma consequência, e o psicólogo nesse momento será um participante ativo no processo em

busca da compreensão da historicidade do ser, e uma terá uma coparticipação no processo de mudança (Giovanetti, 2012).

Pode-se observar que, após a satisfação pelo alimento, vem a culpa por esse prazer quando as entrevistadas trazem em suas falas “a comida é a minha droga”, “é a falsa impressão, ou uma maneira de você fugir de alguma coisa”, “prazer falso e sentimento de culpa”, “nem sempre consigo fazer o que sei que devo fazer”. E também na medida em que a entrevistada afirmava que perder peso está ligado a uma “droga”. Essa droga aparece como uma dependência, ou seja, como se desvincular do que é preciso para se manter viva, em movimento, na presença de amigos, pois, se essa droga sacia o vazio sentido, é dela a necessidade de continuar existindo, mesmo sabendo o que é preciso saber fazer, mas o vício pelo alimento é muito forte, mesmo sendo um prazer falso, porque depois de saciado vem a culpa, a culpa gera ansiedade, e a ansiedade cobra uma mudança de comportamento, uma vez que o corpo pede pausa, pede saúde. De acordo com Veríssimo e Erthal (2015 p. 45), “a culpa também ontológica, aparece quando o indivíduo falha na realização de suas possibilidades, quando renuncia a sua liberdade e se aceita como objeto”.

5.3.4 Categoria 4: Aspectos sociais

Outro aspecto que recebe destaque na fala das participantes são as relações sociais e suas implicações no ato de alimentar-se cotidianamente. Os fatores sociais, de forma direta ou indireta, permeiam comportamentos e desejos de mudança. Apontam modelos, padrões de um corpo ideal, de alimentação mais “*fitness*”. Ao mesmo tempo, as interações sociais – as reuniões de família, de trabalho e encontro com os amigos – são regadas a bebidas e comidas, o que compromete a mudança de comportamento. Gera uma dubiedade de valores, como se observa nas seguintes falas: “quero emagrecer, mas os amigos se reúnem e eu como demais, e me culpo”, “amigo é

pretexto de comida e culpa”, “e minha casa está sempre cheia de visitas, e eu que preparo os alimentos”.

De acordo com Lane (1981), é difícil de separar o querer do pensar e agir, pois, quando não há uma maneira de confrontar ações e experiências, e apenas se reproduz o que está na sociedade como verdade, ou quando não se questiona, ou simplesmente num ato manipulador se segue padrões já estabelecidos, mesmo que esses padrões interfiram no bem-estar, levando a uma aceitação ou justificando a não possibilidade de mudança, as relações sociais passam a ter um peso maior de grupo, de convivência, de relações, as quais parecem ser necessárias para manter, produzir ou reproduzir o *status quo* de pertencimento, e ao mesmo tempo angustia, pois “a consciência individual do homem, da mulher só pode existir nas condições em que existe a consciência social”.

Para Erthal (1986), a imagem do eu físico e a do eu psíquico são ambas fenômenos sociais, e como interação social temos o contato com as necessidades e as ações, satisfação e desejos, ao mesmo tempo essa interação gera angústia existencial, quando não me reconheço como eu no mundo, com desejos e vontades, ou seja, nas relações sociais que pertencço ou grupos com padrões preestabelecidos de conceitos e, se não me enquadrar no que já está padronizado, mergulho no nada, num vazio existencial. O autoconceito passa a ser um ponto de partida como tarefa de poder organizar suas próprias ações e emoções, e nessa organização a compreensão que o homem é dialógico e deve ser entendido de forma interdisciplinar.

5.4 Representações sociais da alimentação

As entrevistas permitiram compreender como os modelos estabelecidos socialmente e os pensamentos das participantes estão interligados. A relação das pessoas com a alimentação, como forma de nutrir o corpo numa perspectiva de saúde, e com o seu próprio corpo, quando se pensa

num padrão magro. Essas duas formas de pensar as relações pessoais e alimentação continuam muito presentes na atualidade de uma forma geral, mas principalmente entre as mulheres (Jodelet, 1994).

Desse modo, ao analisar as falas das participantes sobre a alimentação, foi possível perceber que para elas, as RS da alimentação carregam aspectos antagônicos. O conhecimento compartilhado remete a polos opostos, como prazer e culpa, saúde e ansiedade, desejo de emagrecer e dificuldades impostas pelas relações sociais. As quatro categorias extraídas das entrevistas evidenciaram que as participantes deste estudo compartilhavam saberes sobre a alimentação que colocam a necessidade de nutrir-se no centro do debate, mas que essa nutrição tanto pode proporcionar saúde e prazer quanto culpa e angústia. O pano de fundo é o desejo de emagrecer, muitas vezes motivado por um padrão de beleza socialmente disseminado. A Figura 1 ilustra as análises realizadas.



Figura 1 – Representações sociais da alimentação.

Existe uma ligação nas falas sobre a alimentação, uma vez que se cruzam nas respostas o conhecimento científico e o popular, praticado através da linguagem no cotidiano, pois é comum

ouvir dizer que “saco vazio não para em pé” (ditado popular), e que esse ditado está na fala de todas as mulheres: “a alimentação fortalece o corpo”. Na literatura científica, enfatiza-se que a alimentação é necessária ao ser humano, pois está vinculada à saúde, ao bem-estar físico e que é uma condição básica de sobrevivência (Vigarello, 2012).

No entanto, essa atividade, de belas ceias que eram tão prazerosas nos encontros das famílias e amigos no passado, na vida moderna, traz para o cotidiano apenas mais uma tarefa que deve ser contabilizada, para lembrarmos da famosa modernidade líquida, tão bem descrita por Bauman (2003), já que não se perde mais tempo para se apreciar o alimento. As pessoas de um modo geral vivem mergulhadas no mundo do trabalho, ou isoladas em seu próprio mundo, e, como consequência desse ritmo mecânico, se distanciam da cozinha e da arte de criar refeições, como diz Pollan (2014).

Ao vincular a alimentação à saúde, há uma busca maior, citada por todas as mulheres, que está no prazer de comer e ao mesmo tempo querer ter um corpo magro, ou seja, um padrão de beleza magra, que na perspectiva da psicologia social pode se pensar na relação do corpo magro com a saúde. Nesse contexto, as RS perpassam a esfera individual e entram no plano sociocultural, de uma forma ampla interligando a alimentação à saúde e, conseqüentemente, o prazer de se pensar em comida desde o momento de levantar até o momento de dormir, mas na ânsia também de desejar um corpo magro, a beleza que se consolida no senso comum, como ser magro, é ser belo, é ser aceito na sociedade de uma forma geral, como no trabalho, estudo, relações de amizade e autoestima (Nakamura, 2004).

A busca por práticas que contribuem para controlar o peso perpassa pela necessidade de querer um corpo saudável com estética de ser atraente. Essas duas pontuações se destacam organizando as RS sobre o corpo. Corpo esse que estaria presente na busca real de muitas mulheres, que ao mesmo tempo que o desejo está pela saúde, está ligado a um padrão já estabelecido, a beleza corporal, elementos esses incorporados socialmente: “os elementos da RS

não somente expressam as relações sociais, mas contribuem historicamente para constituí-las” (Jodelet, 1984, p. 372-373).

Como consequência dessa busca pelo corpo magro e as dificuldades de consegui-lo, observa-se, através da fala das participantes, que o ato de comer serve para “satisfazer alguns problemas emocionais”, “uma forma de aliviar tensões”, “penso em amizade, felicidade”, “momento importante do dia, conforto, proteção”. São falas que realmente enfatizam o prazer de comer ligado ao emocional, como se o ato de comer estivesse interligado ao existir. E, nessa perspectiva, o prazer passa a ser partilhado por um grupo social, uma partilha de uma realidade comum, de um saber comum, que não é científico, mas é multiplicado, como diz Jodelet (2001, p. 22): “como dotado de características as RS que forma o conhecimento e transporta a outros agentes sociais” e este movimento é importante na construção das práticas que entrecruzam o cotidiano.

No entanto, o prazer de comer traz uma dificuldade de realização do desejo de perder peso, o que emocionalmente, de acordo com os depoimentos, leva as mulheres a não quererem sair de casa, ao isolamento social, à autoestima rebaixada, a não quererem olhar-se no espelho. Percebe-se um prazer que vem vinculado à culpa e ao sofrimento psíquico, e, como consequência, o aumento da ansiedade.

Como decorrência de aspectos relevantes voltados à ansiedade, temos nas falas dessas mulheres pontuações interessantes sobre os aspectos sociais, como: “quero emagrecer, mas os amigos se reúnem e eu como demais”, “amigo é pretexto de comida e culpa” e “minha casa está sempre cheia de visitas”. Quando se percebe a dificuldade da mudança de comportamento, esta está relacionada aos aspectos sociais que estão inseridos no cotidiano dessas mulheres, como em um encontro com amigos, visitas e a própria família, que exigem presença e participação, sem estabelecer qualquer preocupação com o desejo de mudança, frustrando expectativas, principalmente quando é difícil de dizer “não” ao prazer e “sim” ao desejo de mudança.

De acordo com Ferreira e Magalhães (2007), as RS fazem parte desses fatores sociais historicamente. As RS estão sempre em construção porque a sociedade é movimento, e nunca é observada de forma fragmentada, e sim como um todo e com todas as transformações de uma determinada época. Para Moscovici (1978), pensar em RS é um processo de desvelar a teia que tece significados e que produz ou reproduz a sustentação em nosso cotidiano, e que dá existência à sociedade.

6 Considerações Finais

As RS para estas mulheres que participantes do programa de emagrecimento estão vinculadas ao desejo, a vontade de emagrecer para ser feliz, num processo que gera ansiedade, pois ao mesmo tempo em que se quer saúde, o prazer pelo alimento está muito presente entre essas mulheres, pois este prazer está vinculado a afetividade, companhia. Portanto, se percebeu nos resultados que a ação de emagrecer está relacionada à saúde, mas também a um querer fazer parte de um padrão de beleza, determinado pela sociedade, o que gera sofrimento.

Segundo as participantes, para a sociedade tem-se como verdade o desejo de ser magra para ser aceita, desejada e feliz. No entanto, não é só o cognitivo que é importante como elemento de manifestação, mas o saber de uma forma geral, saber este que diz algo sobre a realidade, ou seja, é elaborado por um grupo social, e esse grupo partilha uma realidade em comum, de um saber comum, que não é científico, mas é multiplicado e cria uma realidade.

Ao buscar um programa de emagrecimento, procura-se a consciência do seu “estar no mundo” e suas escolhas e desejos. O que se percebeu com esta pesquisa foi uma mudança de comportamento voltado para o olhar do outro, o desejo por um padrão de ser magro, pelo padrão de beleza imposto pela sociedade. Uma sociedade composta por olhares que não fazem parte do projeto original de cada entrevistada. No entanto, durante a permanência das entrevistadas no programa de emagrecimento, cada uma teve encontros e um diálogo interdisciplinar de profissionais, onde cada profissional cobrava ações dirigidas a cada queixa com acompanhamento em grupo pelo WhatsApp e conversas individuais em encontros agendados.

Observou-se que as motivações e dificuldades no emagrecimento das entrevistadas estavam fortemente baseadas em questões sociais voltadas ao olhar do outro e não na decorrência da vontade própria. Durante as entrevistas, foi possível perceber que o desejo de emagrecimento estava baseado na preocupação em atender a um modelo socialmente imposto.

As RS da alimentação apontam para tais conclusões, o desejo de emagrecer não se dá pela preocupação com a saúde, pois, para as participantes, a saúde vem pela alimentação, que deve ser prazerosa. A culpa surge como consequência de uma cobrança social. Ao agir de modo a ter prazer e se sentir nutrida, frustra-se a possibilidade de atender ao padrão social de magreza, o que leva à angústia e ao sentimento de ter falhado.

Este estudo procurou compreender como pessoas que desejam emagrecer pensam a alimentação. As participantes foram apenas 14 mulheres e, portanto, os resultados não podem ser generalizados para todas as pessoas que buscam emagrecer. É preciso considerar que o corpo magro, muitas vezes, também é um corpo saudável, embora não se possa ter isso como regra. Ainda assim, é necessário levar em consideração que os padrões sociais que valorizam a magreza levam também a preocupações com o cuidado com a saúde. E a exigência massiva pela magreza leva muitas pessoas ao sofrimento e à adoção de práticas comprometedoras da saúde. Esses fatos apontam para a necessidade de realização de mais pesquisas no campo da psicologia em geral, e da psicologia social em particular, que permitam compreender ainda mais o impacto dos modelos de beleza e saúde socialmente impostos nas práticas de saúde adotadas pelas pessoas.

Referências

- Autran, F. C. M. (2013). *A construção narrativa da noção de obesidade por participantes de um grupo de reeducação alimentar* (Dissertação de mestrado em Psicologia Cognitiva). Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. Recuperado de <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10217>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Bauman, Z. (2003). *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Editora Zahar.
- Bauman, Z. (2007). *Tempos líquidos*. Rio de Janeiro: Editora Zahar.
- Bauman, Z. (2009). *Vida líquida*. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Editora Zahar.
- Bernardi, F., Cichelero, C., & Vitolo, M. R. (2005). Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Revista de Nutrição*, 18(1), 85-93. <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732005000100008>
- Bock, A. M. B., Furtado, O., & Teixeira, M. L. T. (1999). *Psicologias: Uma introdução ao estudo de psicologia*. 13a ed. São Paulo: Saraiva.
- Campos, P. H. F., & Rouquette, M. L. (2000). La dimension affective des représentations sociales: Deux recherches exploratoires. *Bulletin de Psychologie*, 53, 435-441.
- Carneiro, H. S. (2005). *Comida e sociedade: Uma história da alimentação*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Cohn, A. (1997). Desenvolvimento social e impactos na saúde. In R. B. Barata (Org.), *Condições de vida e situação de saúde* (pp. 77-93). Rio de Janeiro: ABRASCO.
- Conejo, S. P. (2005). Força de vontade x dependência química e obesidade mórbida. *APA Saúde*, 7(81), 7.
- Côrtes, M. G., Meireles, A. L., Friche, A. A. d. L., Caiaffa, W. T., & Xavier, C. C. (2013). O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: Revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(3), 427-444. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000300003>
- Diez Garcia, R. W. (1997). Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: Um estudo no centro da cidade de São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, 13(3), 455-467. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000300021>
- Erthal, T. C. S. (1986). A auto-imagem: Possibilidade e limitações da mudança. *Arq. bras. Psic.*, 38(1): 39-46.
- Erthal, T. C. S. (1990). *Terapia vivencial: Uma abordagem existencial em psicoterapia*. Petrópolis: Vozes.

- Ferreira, A. B. H. (2010). *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Positivo.
- Ferreira, S. L., & Nascimento, E. R. (2002). *Imagens da mulher contemporânea*. Salvador: NEIM/UFBA.
- Ferreira, V. A., & Magalhães, R. (2007). Nutrição e promoção da saúde: Perspectivas atuais. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(7), 1674-1681. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000700019>
- Fischler, C. (2002). O modelo alimentar mediterrâneo: mito e/ou realidade. *Projeto História*, São Paulo.
- Garcia, J. T. (2012). *Assessing weight bias in nurses toward obese patients and its effect on quality of care* (Doctoral Dissertation). University of Florida, Florida, USA.
- Garcia, R. W. D. (1997). Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. *Physis*, 7(2), 51-68.
- Giddens, A. (2001). *Modernidade e identidade pessoal*. Lisboa: Celta Editora.
- Gil, A. C. (1995). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Giovanetti, J. P. (2012). *Psicoterapia fenomenológico-existencial: Fundamentos filosófico-existencial*. Belo Horizonte: FEAD.
- Gomes, W. B., & Castro, T. G. (2010). Clínica fenomenológica: Do método de pesquisa para a prática psicoterapêutica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(spe), 81-93. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000500007>
- Guareschi, P. (1997). Representações sociais da política e ideologia. *Rev. Sociedade em Debate*, 3(3), 49-70.
- Gusmão, C. S. A., & Pizarro, C. (2009). Reconstrução da auto-estima através da terapia vivencial. *Perspectivas online*, 3(10), 87-94.
- Herman, C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *J. Pers.*, 43(4), 647-660.
- Janesick, V. J. (1998). *“Stretching” exercises for qualitative researchers*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Jodelet, D. (1984). Représentations sociales: Phénomènes, concep et théorie. *Psychologie Sociale*, 2, 357-378.
- Jodelet, D. (1994). Le corps, la persone et autrui. In S. Moscovici (Org.), *Psychologie sociale des relations à autrui* (pp. 41-68). Paris: Nathan.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: Um domínio em expansão. In D. Jodelet (Ed.), *Representações sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: Vozes.

- Jodelet, D. (2006). Place de l'expérience vécue dans les processus de formation des représentations sociales. In V. Haas (Dir.), *Les savoirs du quotidien* (pp. 235-255). Rennes: PUR.
- Justo, A. M. (2016). *Corpo e representações sociais: Sobrepeso, obesidade e práticas de controle de peso* (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Justo, A. M., Camargo, B. V., & Alves, C. D. B. (2014). Os efeitos de contexto nas representações sociais sobre o corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(3), 287-297.
- Kaufman, A. (2012). Alimento e emoção. *Abeso*, 12(3), 7-11.
- Lane, S. T. M. (1981). *O que é psicologia social*. São Paulo: Brasiliense.
- Lane, S. T. M. (2006). *O que é psicologia social*. São Paulo: Brasiliense.
- Levenstein, H. (2003). *Revolution at the table: The transformation of the American diet*. Berkeley: University of California Press.
- Lobo, F. (2010). Aditivos alimentares e seus possíveis efeitos. *Ecologia Médica*, 14 nov. Recuperado de <http://www.ecologiamedica.net/2010/11/aditivos-alimentares.html>
- Lupton, D. (1996). *The imperative of health: Public health and the regulated body*. London: Sage.
- Mahan, L. K., Escott-Stump, S., & Raymond, J. L. (2012). *Krause's food & the nutrition care process*. 13th ed. St. Louis: Elsevier.
- Martins, J. S. (2012). *A sociabilidade do homem simples*. São Paulo: Contexto.
- Mira, M. C. O. (2001). *Leitor e a banca de revistas: A segmentação da cultura no século XX*. São Paulo: Olho d'Água.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moscovici, S. (1982). On social representation. In J. P. Forgas (Ed.), *Social cognition: Perspectives on everyday understanding* (pp. 181-209). London: Academic.
- Nakamura, E. (2004). Representações sobre o corpo, e hábitos alimentares: O olhar antropológico sobre aspectos relacionados aos transtornos alimentares. In S. R. Busse (Org.), *Anorexia, bulimia e obesidade* (pp. 13-30). Barueri: Manole.
- Naves, A., & Costa, L. T. (2006). Obesidade. *Revista Nutrição Saúde & Performance*, 7(29), 36-43.
- Nóbrega, M. P. S. S., & Oliveira, E. M. (2005). Mulheres usuárias de álcool: Análise qualitativa. *Rev. Saúde Pública*, 39(5), 816-823.
- Oliveira, T. C., Czeresnia, D., Vargas, E. P., & Barros, D. C. (2018). Concepções sobre práticas alimentares em mulheres de camadas populares no Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Transformações e ressignificações. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(65), 435-446. <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0807>

- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). (2017). Tema do Dia Mundial da Saúde, depressão é debatida por especialistas em evento na saúde. *OPAS/OMS*, 3 abr. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5391:tema-do-dia-mundial-da-saude-de-2017-depressao-e-debatida-por-especialistas-em-evento-na-opas-oms&Itemid=839
- Pádua, E. M. M. (2004). *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. 17a ed. Campinas: Papirus. (Coleção Magistério: formação e trabalho pedagógico).
- Peres, F. (2002). Onde mora o perigo? Percepção de riscos, ambiente e saúde. In M. C. S. Minayo, & A. C. Miranda (Orgs.), *Saúde e ambiente sustentável: Estreitando nós* (pp. 135-141). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Pollan, M. (2007). *O dilema do onívoro: Uma história natural de quatro refeições*. Trad. Cláudio Figueiredo. Rio de Janeiro: Intrínseca.
- Pollan, M. (2014). *Em defesa da comida: Um manifesto*. Rio de Janeiro: Intrínseca.
- Poulain, J.-P. (2013). *Sociologias da alimentação: Os comedores e o espaço social alimentar*. Trad. Rossana Pacheco da Costa Proença e Carmen Silvia Rial. Florianópolis: Editora da UFSC.
- Ribeiro, A. (1996). O corpo vai ao psicólogo. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 39-43.
- Roche, D. (1997). O pão, o vinho, o sabor. In D. Roche (Org.), *História das coisas banais* (pp. 249-280). Lisboa: Teorema.
- Salinas, R. D. (2002). Alimentos e nutrição: Introdução a bromatologia. 3a ed. Trad. Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed.
- Salve, M. G. C. (2006). Obesidade e peso corporal: Riscos e conseqüências. *Movimento e Percepção*, 6(8), 29-48.
- Sampieri, R. H., Collado, C. H., & Lúcio, P. B. (2006). *Metodologia de pesquisa*. 3a ed. São Paulo: McGraw-Hill.
- Sant'Anna, D. B. (2001). *Corpos de passagem*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Santos, L. A. S. (2007). Os programas de emagrecimento na internet: Um estudo exploratório. *Physis*, 17(2), 353-372.
- Santos, L. A. S. (2008). *O corpo, o comer e a comida: Um estudo sobre as práticas corporais e alimentares no mundo contemporâneo*. Salvador: EDUFBA.
- Spada, P. V. (2005). *Obesidade infantil: Aspectos emocionais e vínculo mãe/filho*. São Paulo: Revinter.
- Straub, R. O. (2005). *Psicologia da saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Varela, A. L., Quintans, C. C., Tranqueira, A. P. M., Gasparatto, R., Isaac I. A. S., Estrela, R. A. M., ... Campos, A. A. M. S. (2012). Programa de emagrecimento para mulheres obesas

- envolvendo variáveis nutricionais, psicológicas e exercício físico. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 1(6), 12-27.
- Veríssimo, L. J., & Erthal, T. C. S. (2015). *Sobre o amor, a paixão, o olhar e as relações humanas: Diálogo com Sartre e com o humanismo*. Curitiba: Appris.
- Viana, A. L., & Dal Poz, M. R. (Cords.). *Reforma em saúde no Brasil. Análise da Formulação e Implementação do Programa de Saúde da Família: A experiência de Cotia*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ. (Série Estudos em Saúde Coletiva, 161).
- Viana, V. (2002). Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, 20(4), 611-624. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312002000400006&lng=pt&tlng=pt
- Vigarello, G. (2012). *As metamorfoses do gordo: História da obesidade*. Petrópolis: Vozes.
- Vitolo, M. R. (2008). *Nutrição: Da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Ed. Rúbio.
- World Health Organization (WHO) (2000). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2004). Obesity and overweight. *WHO*. Available from <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/obesity/en>
- Zanella, A. V. (2005). Sujeito e alteridade: Reflexões a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia & Sociedade*, 17(2), 99-104. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822005000200013>

Apêndices

Apêndice I – Roteiro de entrevista

1- O que a alimentação representa para você?

2- Quais os motivos pelos quais você tentou emagrecer?

3- Quais os fatores que você acha que dificultam para que você adote uma alimentação mais equilibrada?

Apêndice II – Questionário

Este questionário terá como objetivo coletar maiores informações particulares dos participantes desta pesquisa as, quais serão de grande valia para os resultados.

Idade: _____

Peso atual: _____

Maior peso que já teve, exceto gravidez: _____

Altura: _____

1- Você alguma vez já tentou emagrecer?

() Sim () Não

2- Quais métodos você utilizou (pode marcar mais de uma alternativa)

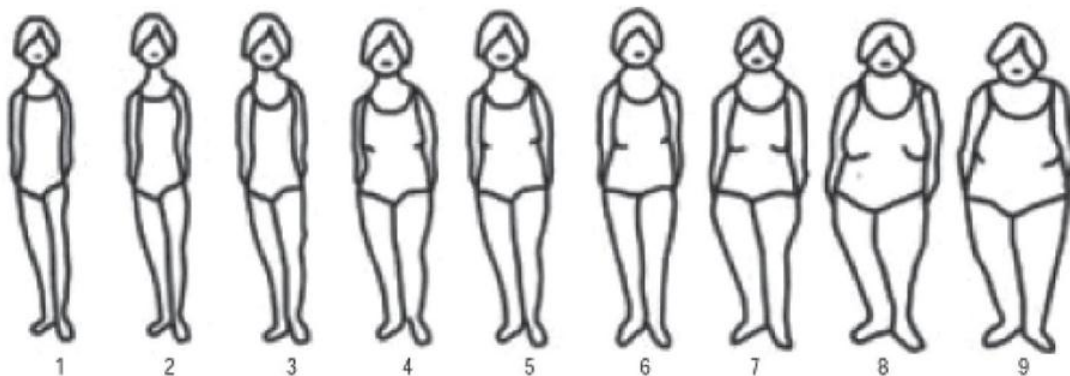
() Dieta prescrita por nutricionista

() Dietas da internet

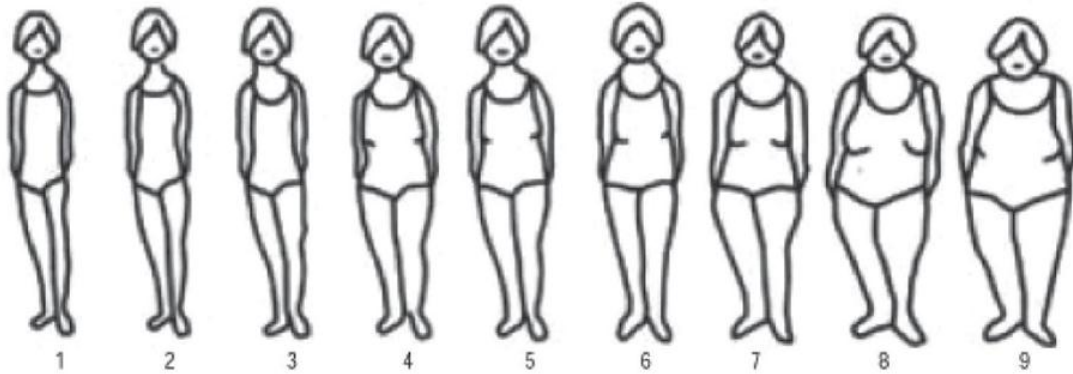
() Outros

Quais? _____

3- Assinale com um X dentre as figuras aquela que melhor representa sua silhueta corporal:



4- Assinale com um X dentre as figuras aquela que você considera a silhueta que você gostaria de ter



5- Quais são seus hábitos alimentares?

- Faz três refeições por dia.
 Belisca o tempo todo.
 Pula refeições

Outros:

6- Você pratica atividade física:

- Todos os dias
 Duas vezes por semana
 Três vezes por semana
 Nenhuma

Outros:

Apêndice III – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nós, Gislei Mocelin Polli e Jussara Henn, professora e aluna de pós-graduação da Universidade Tuiuti do Paraná, estamos convidando você a participar de um estudo intitulado “Representações Sociais da Alimentação entre pessoas com sobrepeso”. Este estudo é importante para verificar se a busca pelo emagrecimento está relacionada a preocupações com a saúde.

- a) O objetivo desta pesquisa é identificar as representações sociais da alimentação entre pessoas com sobrepeso que frequentaram e não frequentaram grupos para emagrecimento.
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário o preenchimento de questionários e participação em entrevista.
- c) Para tanto você deverá comparecer na Clínica Integrada de Saúde Movi&Mente, situada na rua Natal 2472, na cidade de Cascavel para preenchimento de questionário e participação em entrevista que terá duração de aproximadamente uma hora.
- d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado à exposição de questões pessoais relacionadas as coisas que acredita e faz no seu cotidiano.
- e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser modificações nas emoções, fadiga, culpa, perda de autoestima, aborrecimento e ansiedade.
- f) Os benefícios esperados com essa pesquisa são científicos e sociais, permitindo que os profissionais que trabalham com pessoas que sofrem com sobrepeso possam ter informações importantes para que os tratamentos possam alcançar maior efetividade. Nem sempre você será diretamente beneficiado com o resultado da pesquisa, mas poderá contribuir para o avanço científico.
- g) As pesquisadoras Gislei Mocelin Poli e Jussara Henn, responsáveis por este estudo poderão ser localizadas na Clínica Integrada de saúde Movi&Mente situada na cidade de Cascavel, oeste do Paraná, na rua Natal 2472, ou pelo e-mail jussarahenn3@gmail.com, ou ainda pelo telefone (45) 306-5876, das 08:00 às 17:30 para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.
- i) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, como a professora orientadora da pesquisa. No entanto, se qualquer informação for divulgada em

relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.**

- j) O material obtido (entrevistas gravadas em áudio e questionários preenchidos) será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/descartado, sendo apagado ou picotado ao término do estudo, dentro de cinco anos.
- k) As despesas necessárias para a realização da pesquisa, como a impressão dos questionários, não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.
- l) Você terá a garantia de que problemas como algum mal-estar decorrente do estudo serão tratados no Centro de Saúde Movi&Mente pela própria pesquisadora.
- m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código, ou serão apresentados apenas dados gerais de todos participantes da pesquisa.
- n) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná, pelo telefone (041) 3331-7668.

Eu, _____ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Local, ____ de _____ de 20____.

[Assinatura do Participante de Pesquisa ou Responsável Legal]

[Nome e Assinatura do Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE]