



Força, foco e fé: a sociedade do desempenho e a (má) alimentação

Strength, focus, and faith: performance society and (bad) eating behavior

Marcela Cristina Elias Villela^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9845-3646>
E-mail: villemarcela88@gmail.com

Fernanda Timerman^b

 <https://orcid.org/0000-0001-9018-2167>
E-mail: fe.timerman@gmail.com

^aUniversidade Federal do Espírito Santo. Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais. Vitória, ES, Brasil.

^bUniversidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

Resumo

O contexto atual no qual estamos inseridos oferece um padrão a ser seguido, em que os indivíduos necessitam ser altamente produtivos. Esse estilo de vida não é exercido a partir da coerção, mas sim através do empreendedorismo de si mesmo, ou seja, força, foco e fé são as palavras de ordem (auto)impostas que guiam o comportamento humano. Isso também se reflete no relacionamento estabelecido entre o próprio corpo e a alimentação. O resultado desse processo é o adoecimento psíquico, social e físico da população. Diante disso, este ensaio buscou desenvolver a relação entre o conceito da sociedade do cansaço e a alimentação contemporânea, de modo a investigar, compreender e refletir sobre o impacto desse modelo no comportamento alimentar que tangencia tanto a prática clínica do nutricionista quanto o campo da saúde coletiva. Na construção deste texto, foram mobilizados autores das ciências humanas e sociais, da saúde coletiva e da nutrição, para mediar as discussões.

Palavras-chave: Sociedade do Cansaço; Comportamento Alimentar; Transtornos Alimentares; Dieta; Controle.

Correspondência

Marcela Villela

Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras. Vitória, ES, Brasil. CEP 29075-910

Abstract

The current context in which we are inserted offers a standard model to be followed in which individuals need to be highly productive. This lifestyle is not exercised via coercion, but via self-entrepreneurship, that is, strength, focus, and faith are the (self-)imposed watchwords that guide human behavior. This is also reflected in the relationship established between the body and food. The result of this process is the mental, social, and physical illness of the population. In the face of that, this essay sought to develop the relationship between the concept of burnout society and contemporary eating, to investigate, understand, and reflect on the impact of this model on eating behavior that touches both the clinical practice of the nutritionist and the field of collective health. In constructing this text, authors from the human and social sciences, collective health, and nutrition were mobilized to mediate the discussions.

Keywords: Burnout Society; Eating Behavior; Eating Disorders; Diet; Control.

Introdução

A sociedade contemporânea apresenta algumas características muito peculiares: produtividade, velocidade e consumo são palavras de ordem. Foucault (2014) definiu três modelos para explicar o funcionamento social, e foi a sociedade disciplinar, ancorada nas instituições que detêm o poder, que melhor definiu essa relação de docilização e controle dos corpos que observamos até os dias atuais. Outros autores propõem um aprimoramento dessas formas de controle, compreendendo o sujeito pós-moderno como empresário de si ou empreendedor de si, o qual acaba por internalizar essa ideia de controle (Dardot; Laval, 2016; Han, 2017a).

Anteriormente, sofria-se com as questões relacionadas a bactérias, vírus e condições decorrentes da escassez de conhecimentos e recursos. Assim, as enfermidades e os problemas mais comuns giravam em torno de infecções, desnutrição, condições precárias de higiene, entre outras questões de ordem biológica. Atualmente, predominam doenças e problemas de ordem neuronal: burnout, depressão, hiperatividade; todas elas causadas por excessos, sejam de informações, de trabalho, ou de estímulos (Han, 2017a). Na alimentação também se observam os excessos: hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e obesidade.

Estamos o tempo todo consumindo alguma coisa - textos, músicas, imagens, informações -, ou até mesmo perdidos em pensamentos (Han, 2018). O excesso de estímulos facilita a nossa distração, em especial a distração em relação a si mesmo: sinais de fome e saciedade, sentimentos e sensações. Inevitavelmente, os comportamentos e as atitudes alimentares são perturbados, e a tentativa da nutrição e da medicina de apenas patologizar ou medicalizar os indivíduos parece não contribuir com a saúde pública.

Dessa maneira, propôs-se uma análise da sociedade do desempenho e sua relação com a (má) alimentação, tomando como ponto de partida a obra de Byung-Chul Han. O objetivo foi ampliar a compreensão dos fenômenos relacionados à alimentação humana, a partir do aprofundamento das questões sociais, com reflexos e impactos culturais e biológicos. Para isso, autores do campo

das ciências humanas e sociais e das ciências da nutrição foram mobilizados com a intenção de que esta reflexão crítica possa contribuir com ações práticas.

Sociedade do desempenho: ser a melhor versão de si mesmo

O sujeito pós-moderno está inserido em um contexto de positividade, sendo imperativa a ideia “Yes, we can” (sim, a gente pode), o que para Han (2017a) se expressa através das palavras: motivação, iniciativa e projeto. Ou seja, pessoas impõem a si mesmas uma alta produtividade visando sucesso e ascensão social - vendidos sob o prisma da liberdade. Entretanto, o autor enfatiza que isso é uma livre coerção em que “o explorador é ao mesmo tempo o explorado” (Han, 2017a, p. 30).

Ao traçar um paralelo dessa liberdade coercitiva no campo da saúde, em especial nas questões relacionadas ao corpo e ao comer, verifica-se que os sujeitos se submetem a todo tipo de estratégia na busca pela “melhor versão de si mesmo”, regidos pela máxima de “força, foco e fé”. Ou seja, ambas as expressões catalisam a ideia de empreendedores de si mesmo e da necessidade do alto desempenho.

Nessa busca insana, algumas instituições de poder contribuem endossando práticas alimentares e corporais inadequadas, com destaque para três pontos principais: órgãos reguladores técnicos, o Estado e a indústria associada à mídia.

Em primeiro lugar, destaca-se o papel de todos os órgãos que regem, regulamentam e legislam questões da área da saúde. A princípio, espera-se que estas definições estejam ancoradas totalmente nos critérios técnicos e com imparcialidade, a fim de contribuir com a saúde pública. Porém, conforme aponta Nestle (2019), as recomendações e até as políticas públicas são influenciadas por opiniões técnicas de profissionais de saúde capturados pela indústria alimentícia e farmacêutica. A autora cita diversas instituições que são ocupadas por profissionais que estão diretamente a serviço de grandes empresas, ou agem indiretamente de forma sutil e/ou inconsciente. Isso se dá a partir de financiamento de pesquisas, presentes, viagens, congressos, amostras e outras pequenas lembranças

que acabam influenciando indevidamente as práticas médicas e nutricionais.

Entre as instituições, a Organização Mundial da Saúde (OMS) exerce um papel importante e estabelece diretrizes que são assim seguidas pelos profissionais de saúde. Entretanto, é necessária uma análise crítica a respeito do conceito de saúde de acordo com a OMS: “um completo bem-estar físico, mental, emocional e não somente a ausência de doenças” (WHO, 1946, p. 100). Seria possível algum ser humano atingir esse estado completo? Por quais motivos é interessante manter um conceito utópico que rege a ideia do que é saúde? A quem isso interessa?

Nesse sentido, vale o questionamento sobre o conceito de saúde como ponto de partida: será que não se trata de uma utopia tentar atingir um estado completo de bem-estar? E isso não estaria levando as pessoas na direção contrária? Na medida em que há um total distanciamento entre realidade e expectativa, os sujeitos sentem-se menos capazes e desencorajados a achar uma forma mais realista de cuidar de si. Desmotivados e tomados pela sensação de fracasso, há um abandono completo de si. Recorrendo mais uma vez a Han (2017a, p. 100):

O sujeito de desempenho projeta a si mesmo na lida do eu ideal [...] se o eu se enreda num eu-ideal inalcançável, vê-se literalmente fatigado ao extremo por ele. Do fosso que se abre então entre o eu real e o eu-ideal, acaba surgindo uma autoagressividade.

O fato é que a população, apesar dos esforços e avanços científicos, está adoecendo cada vez mais, visto o aumento da prevalência de distúrbios relacionados à alimentação, como: transtornos alimentares, comer transtornado, diabetes e, em especial, a obesidade - descrita como uma epidemia, apesar de não se tratar de doença contagiosa. Uma guerra é travada contra a obesidade que, na prática, é uma guerra contra as pessoas gordas ou até mesmo com aquelas que correm o risco de vir a ser, afinal tratar quem está “doente” ou “quase” aumenta o volume de pessoas e conseqüentemente o lucro dos interessados (Paim; Kovaleski, 2020; Poulain, 2013). Para exemplificar essa questão, Mennucci, Timerman e Alvarenga (2018, p. 63) afirmam:

Os produtos diet, com apelo de emagrecimento, desviados de seu foco específico para diabéticos, representam essa formação de compromisso; seus lucros atestam, no mínimo, o interesse em se ter toda uma sociedade obcecada pelo medo de engordar, consumindo os produtos recomendados para aplacar esse medo - e não apenas quando de fato necessários.

Nestle (2019) investiga a fundo o lobby de empresas de alimentos e bebidas no seu livro *Uma verdade indigesta: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos*, apontando a atuação de interesses privados sobre a pesquisa científica em nutrição, com a finalidade de fazer marketing disfarçado de credibilidade acadêmica. Um exemplo crasso de lobby e contradição são as pesquisas financiadas por uma grande corporação de bebidas açucaradas em que tentam imputar a culpa nas pessoas de modo individual, citando a preguiça como fator principal da obesidade e, conseqüentemente, desconsiderando todos os outros aspectos psicossocioculturais que estão envolvidos no cenário da obesidade.

Entre esses aspectos, podemos citar: a dificuldade de acesso a alimentos *in natura* ou comércios e feiras livres; a baixa da renda da população inviabilizando a compra de produtos de melhor qualidade, tendo que optar por ultraprocessados ou ainda fast food por escassez de tempo para o preparo adequado; (in)disponibilidade de iluminação pública, segurança, praças ou locais apropriados para a prática de exercícios físicos. E, por fim, a população ainda precisa lidar com todo um sistema de saúde que não está apto para lidar (inclusive estruturalmente, com macas e cadeiras que suportem pessoas maiores) com tamanha complexidade e que acaba por ter práticas iatrogênicas como a gordofobia.

Um outro desdobramento importante é o papel que cada profissional de saúde exerce ao endossar e reforçar práticas que em sua maioria estão orientadas pelo paradigma biologicista, que entende o corpo humano como uma máquina (que pode ser manipulada e consertada), reforçando a ideia de ser humano enquanto objeto a serviço do aparato neoliberal (Kraemer et al., 2014). Mennucci, Timerman e Alvarenga (2018) enfatizam:

O reflexo ideológico do desenvolvimento tecnológico, que faz com que o corpo seja visto como uma máquina da era industrial, com seus inputs e outputs, massas magras, medidas, colesteróis etc., gerando **mensagens contraditórias de liberdade e restrição**. A mentalidade de dieta impregna os tratamentos convencionais para os problemas alimentares utilizando-se do **controle da alimentação**, a fim de obter a contenção dos sintomas e a construção de um **corpo idealizado**, não reconhece que é justamente essa a origem do problema. Os tratamentos convencionais tendem a reforçar o problema da perda de autonomia, cerne dos problemas alimentares, já que reproduzem os mesmos meios e objetivos que fazem o paciente adoecer. Muitas vezes, inclusive, levam-no a um uso fóbico, religioso e rígido da alimentação, das rotinas e dos cuidados corporais. A perda ou falta de autonomia alimentar é causa imediata dessa problemática, que, em última instância, leva a um tipo particular de claustro e colabora muito para a epidemia da obesidade. (Mennucci; Timerman; Alvarenga, 2018, p. 63-64 grifo do autor)

Todos os profissionais de saúde estão sujeitos a serem apreendidos por esse sistema neoliberal, que tenta manipular as evidências científicas desde o nível mais básico através da divulgação de informações na mídia que confundem a população, passando pelas influências no sistema educacional que formam esses profissionais, até o nível mais sofisticado através de lobbys (Nestle, 2019). Todavia, a própria formação curricular e o sistema educacional já atuam de modo a incentivar uma prática nutricional orientada para a docilização dos corpos, com conhecimentos tecnicistas, padronizados e inseridos em uma lógica de resolução de problemas do paciente. Com isso, a clínica tende a se tornar superficial e limitada ao quê e quanto o paciente come, resultando em um baixo envolvimento.

Em relação ao quanto o paciente come, há uma curiosidade sobre a medida usada para mensurar, conhecida como caloria. A caloria é uma unidade de medida de energia criada no início de 1800. Inicialmente definida para medir energia térmica, ou seja, de calor, que na termodinâmica é a energia

necessária para aumentar em 1°C a temperatura de 1 grama de água. Foi o químico Wilbur Atwater que fez o experimento com comida em uma câmara submersa em água chamada de bomba calorimétrica (Buchholz; Schoeller, 2004). Mas a questão é: nosso corpo não funciona da mesma forma que uma bomba calorimétrica; e não necessariamente aquele número de calorias que um alimento possui será o que nosso corpo vai metabolizar. Isso depende de nutrientes que são ou não absorvidos, níveis de processamento, cocção e, principalmente, de adaptação metabólica ao longo dos anos (por exemplo, por prática de dieta ou perda de peso rápida por qualquer outro motivo - doença/depressão/escassez). Ou seja, de alguma forma somos direcionados a enxergar o corpo como uma máquina. O que se iniciou com as calorias se estendeu aos nutrientes e, cada vez mais, se aprimora de modo negativo, conforme aponta Scrinis (2021).

Essa lógica, apesar de negativa e prejudicial, interessa ao sistema neoliberal, afinal quanto maior a dependência dos leigos, maior será a necessidade de atuação de um perito, garantindo a venda de um serviço (se há consumo, a roda do capitalismo continua girando).

Na prática clínica, percebe-se que as pessoas buscam, de fato, a qualquer preço, a saúde como se fosse um objeto à venda na prateleira do mercado; e, como objeto, carrega essa aura de estático, um ponto a ser atingido, conquistado e que depois não haverá mais nada a se fazer. Essa crença é um tanto quanto problemática do ponto de vista da saúde, pois as pessoas acabam por se engajar em ações temporárias e radicais. Além disso, a lógica das dietas acaba promovendo culpa e vergonha nos indivíduos, o que pode ser explicado a partir de Han (2018, p. 16): “quem fracassa na sociedade neoliberal de desempenho, em vez de questionar a sociedade ou o sistema, considera a si mesmo como responsável e se envergonha por isso”. Ou seja, as pessoas nunca culpam a dieta por não funcionar, mas sempre a si mesmas por não fazerem exatamente como deviam, e assim continuam a ser seduzidas e movidas pela insatisfação eterna.

Mais ainda, as pessoas que fracassam, em especial as pessoas gordas, são estigmatizadas e julgadas como alguém que não tem força de vontade, disciplina

e controle; destinadas a permanecer à margem, como nos exemplifica Bouazzouni (2019, p. 88): “é como os pobres, que permanecem pobres por falta de vontade. E isso não se encaixa nas virtudes que prega nossa sociedade ocidental, entre elas a disciplina e a obediência”. Afinal, tais virtudes são muito bem-vindas para o controle social.

Em segundo lugar, há o eixo que se relaciona ao Estado, sendo ele o responsável pela formulação de políticas públicas para a saúde coletiva. Na gestão do governo Brasileiro entre 2019 e 2022, pode-se observar ações que beneficiavam constantemente a bancada ruralista e o agronegócio. Nessa lógica, o Brasil bateu recordes de desmatamento e de aprovação/liberação de novos agrotóxicos que prejudicam muito a qualidade final do alimento e contribuem para maior contaminação de solos e águas. Além disso, há um evidente desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS) e uma desarticulação de programas e políticas sociais. Em especial durante a pandemia da covid-19, tudo isso se agravou, intensificando um cenário angustiante e crescente de insegurança alimentar e nutricional - traduzindo, o brasileiro está com fome, e as grandes empresas do agronegócio estão lucrando (Rede PENSSAN, 2021). Essa análise não tem a pretensão de aprofundar questões tão complexas, mas justamente por essa conexão entre alimentação e os aspectos políticos e sociais que se reforça a necessidade de profissionais mais engajados a partir de suas práticas, compreendendo que a promoção de saúde é atravessada por questões como poder aquisitivo; escolaridade materna; expansão da atenção básica; melhores condições de saneamento; políticas de segurança alimentar e nutricional; ações como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que fortalece o sistema alimentar baseado na agricultura familiar, ao passo que proporciona a assistência alimentar à criança. É necessário vencer a desnutrição sem cair no nutricionismo, ou na farinata!

Em terceiro lugar, a indústria e a mídia atuam em paralelo e conseguem construir um ambiente propício que fomenta o consumo, reforça padrões estéticos e institui modos ou modelos de ser e viver. Para ilustrar essas práticas, podemos analisar alguns pontos e estratégias atuais, como: o ambiente obesogênico; o alto volume de informações sobre

alimentação e nutrição; a exposição e valorização do corpo magro e jovem; e a oferta excessiva de produtos e serviços relacionados à estética e seus desdobramentos, como a venda de valores, conceitos e modelos de sucesso, bem-estar e felicidade.

Segundo Nicolaidis (2019), o ambiente obesogênico é multifatorial. Entre os diversos fatores, destacam-se: (1) questões do ambiente, que diminuem a atividade física; (2) diminuição do tempo disponível para a alimentação, que interfere no reconhecimento dos sinais iniciais de saciedade; (3) tamanho das porções, disponibilidade e consumo de bebidas açucaradas e de alimentos ricos em gordura e carboidrato com propagandas que estimulam seu consumo; (4) ambiente sociocultural, por exemplo, de baixa renda, que obriga os indivíduos a se alimentarem com comida de menor valor nutricional; (5) índices mais baixos de escolaridade, que implicam menor conhecimento e acesso à alimentação saudável; (6) questões genéticas e ambiente familiar que contribuem para determinar o quê e o quanto as pessoas consomem.

A ciência produz um alto volume de achados, pesquisas e “verdades” sobre alimentação e nutrição. Esse avanço acompanha o mesmo ritmo dos interesses econômicos e, de acordo com Poulain (2013), na maioria das vezes se dá a partir de um ponto de vista limitado e parcial sobre o assunto. Isso por si só já configura um problema de grandes proporções, pois tende a limitar a atuação de profissionais e estabelece muros entre disciplinas e campos, fazendo com que haja uma maior fragmentação do ser humano – já tão mutilado pelo paradigma cartesiano (Ortega, 2005). Gigerenzer (2007) revela que uma maior quantidade de informação não leva necessariamente à tomada de decisões mais acertadas.

Ao pensar o campo da alimentação, percebe-se que as pessoas chegam aos consultórios com muitas informações, em sua maioria conflituosas, sem conseguir transpor isso para a prática, além de carregarem um fardo penoso na relação com o corpo e a comida. Por consequência, os profissionais de saúde tornam-se de certa forma indispensáveis aos pacientes, seu discurso legítima comportamentos baseados em um leque de soluções padronizadas e normalizadoras

que visam o controle (Canguilhem, 2009; Seixas; Birman, 2012). Por sua vez, os pacientes já esperam por essas práticas, afinal “a sociedade da transparência é uma sociedade da desconfiança e da suspeita, que, em virtude do desaparecimento da confiança, agarra-se ao controle” (Han, 2017b, p. 111). O referido autor, em 2018, fez uma comparação com o modelo panóptico proposto por Foucault na era do poder disciplinar, reforçando que o novo modelo é muito mais eficiente devido à comunicação ilimitada – como nas redes sociais, que servem de monitoramento e controle social, um panóptico digital. Portanto, visualiza-se um aprimoramento e atualização nos modos de controle social dos indivíduos, que também transborda para a área da alimentação, como na descrição das eras do nutricionismo proposto por Scrinis (2021). O sujeito sutilmente vai incorporando a docilização e sujeição, sem mesmo tomar consciência.

É muito útil à indústria a construção de um estereótipo a ser atingido, um modelo, neste caso, o corpo magro e jovem. O que soa como algo totalmente desumano, afinal de contas uma das características mais importantes é a diversidade: de corpos, de etnias, de características que nos tornam singulares. A construção de uma cultura na qual o corpo pode ser moldado, construído ou reformado amplia a objetificação e a desumanização (Coelho; Fonseca, 2007). As meninas “são criadas com a ideia de que seu corpo é uma coisa a ser construída e não a ser vivida” (Orbach, 2013). Em suma, escraviza os indivíduos e os força a viver em função da produção desse corpo ao invés de o utilizarem enquanto instrumento de vida, uma inversão perversa e lucrativa.

As mulheres são as mais afetadas por essa ditadura da beleza, algumas de modo mais perceptível e outras tantas de forma sutil. Bouazzouni (2019, p. 93) reitera:

Culpabilizada por querer se sentir melhor com seu corpo, a mulher sofre – mas em silêncio, por favor. Ela tem que depilar apagar as rugas fazer peeling massagem anticelulite transpirar ganhar músculo operar passar fome mantendo um sorriso no rosto. Somos tentados a ver aí alguma coisa da ordem do religioso, na qual o regime seria uma prova de devoção, de fé na norma. Transfigurado

pelo sofrimento, o corpo feminino se torna beatificado, canonizado, divino, um modelo a ser copiado e reverenciado.

Os modelos socioculturais em geral, vindos sobretudo da mídia, de colegas e dos pais, reforçam um desejo de magreza que é aceito e internalizado, principalmente por meninas e mulheres, embora impossível de ser alcançado pela maioria. Atualmente, o cenário ainda vem agregando mais uma demanda: a supervalorização da definição muscular, para além da pouca gordura. Esse ideal físico pode levar à percepção negativa do peso corporal e a dietas com consequências severas, como os próprios transtornos alimentares.

É importante notar que todas as culturas se desenvolvem marcadas por um padrão estético, que está interrelacionado com componentes históricos e demandas sociais. Essa reflexão é essencial pois “a fala do corpo é a fala da identidade” (Merleau-Ponty, 1992 apud Scagliusi; Lourenço, 2011, p. 61). A economia é um elemento influente nesse contexto, que implica o controle, especialmente do corpo feminino, por meio de padrões ideais cada vez mais distantes dos reais, que são amplamente difundidos nos meios de comunicação em massa, propiciando um cenário de insatisfação corporal e consequentes investimentos financeiros que alimentam o mercado da beleza.

Esse mercado não está somente interessado na venda de seus produtos ou serviços, mas principalmente na venda de valores, ideias e desejos embutidos ou subliminares que compõem essa aura do “estilo de vida saudável”. Por exemplo, a construção cultural de que pessoas magras são saudáveis e pessoas gordas, doentes; ao ser magra sou mais competente, feliz, realizada, até mesmo segundo ideias machistas, como ter um relacionamento – claro que todo o contrário também é verdadeiro dentro dessa perspectiva. Bauman (1998, p. 56) reforça: “eles também aprendem que possuir e consumir determinados objetos, e adotar certos estilos de vida, é a condição necessária para a felicidade, talvez até para a dignidade humana”.

Han (2017a) esclarece que, ao contrário do que se pode imaginar, o indivíduo não consegue chegar a um ponto de gratificação pelo que produziu ou atingiu. Isso porque “procura superar a si mesmo até

sucumbir” (Han, 2017a, p. 86). Essa lógica é verdadeira na relação com o corpo: nunca está bom o suficiente. Com toda essa cultura permeada por uma ideia rígida de perfeição, cria-se um grande mal-estar – termo proposto por Freud, que vem sendo atualizado constantemente, e reforçado por Bauman (1998) de que esse mal-estar na pós-modernidade nasce da liberdade, não da opressão.

A sociedade do “tá pago” que vive em dívida

Diante do exposto, percebe-se que há um conjunto de características que se destaca pela valorização social e que repercute em diversas esferas da vida cotidiana, inclusive na ótica da alimentação-nutrição.

Nesta empreitada pelo alto desempenho, o tempo é um elemento essencial (“tempo é dinheiro”) na tentativa de cumprir todas as tarefas, prazos e demandas. A sociedade, por sua vez, enaltece a ideia de se fazer várias tarefas ao mesmo tempo para que haja uma otimização. Dessa forma, a alimentação se torna uma atividade sem relevância, servindo apenas para o “funcionamento da máquina”.

Na prática, as pessoas tendem a comer comida preparada por alguém; comidas ultraprocessadas; ou, na melhor das hipóteses, tentam cozinhar algo. Mas, inevitavelmente, em todas as possibilidades tendem a fazer outras tarefas enquanto comem, como por exemplo: ver televisão, ficar no celular ou computador, trabalhar, comer em pé, no carro ou até andando. Han (2017a) aponta que ser multitarefa (*multitasking*) desperta um modo de funcionamento animal-selvagem, findando em estado de vigilância constante.

O conceito de saúde vai, inclusive, se distanciando cada vez mais da definição da OMS, pois está sendo reduzido à funcionalidade e, ao mesmo tempo, promovendo mal-estar emocional e social. Nesse sentido, há um aprofundamento das contradições do capitalismo: o que está sendo negociado é o tempo do trabalhador.

Essa ideia, que antes víamos como futurista, de se alimentar por meio de pós, *shakes*, pílulas de astronauta e rações faz parte desse esforço para que a alimentação ganhe cada vez mais um caráter

utilitarista e funcional. Ademais, quem sai no lucro quando você tem menos tempo para comer?

O problema é quando isso se torna uma política pública, deixando a população sem autonomia, e quem ganha são as empresas, que lucram e normalizam o consumo desses produtos como hábitos alimentares.

Sem as pausas para se alimentar e descansar, com foco na produtividade, é previsível o desenvolvimento de vários problemas de saúde (psíquica e emocional), que já são alarmantes atualmente e podem, inclusive, gerar aumento de peso corporal como consequência do estresse. Isso ocorre porque o cortisol - hormônio liberado nessas situações - aumenta a liberação de grelina, um importante hormônio regulador do apetite e que está relacionado com mecanismos de recompensa através da alimentação. Assim, quando ocorre maior liberação de grelina, há um aumento do consumo alimentar e, possivelmente, do peso corporal (Tomiyama, 2019).

Além disso, com a menor atenção dada ao ato de comer, as pessoas sentem menos prazer, afinal apenas engolem ou não se conectam ao ato. Por consequência, há maior estresse e ansiedade, que repercutem no aumento do comer emocional ou, como propõe Bays (2009), de uma fome da mente. Associado ao tempo, a velocidade é outra característica valorizada. Bauman (2009) destaca que a modernidade líquida não conhece nem admite limites à aceleração, não há importância na duração, apenas na velocidade. Isso se reflete na rapidez com que as pessoas se alimentam e que tendem a desejar executar as mudanças na alimentação.

Na prática clínica, observa-se que as pessoas chegam com altas expectativas; necessidade de atingir resultados quase que instantâneos; e até desejam que o profissional seja o agente dessa mudança drástica - o que na maioria das vezes finda em ações, comportamentos e metas distantes e desconectados da realidade atual da pessoa e de seus valores. O resultado disso é a tentativa de fazer uma revolução que acaba em mais um fracasso, porque não é sustentável a longo prazo.

Nesse sentido, as dietas não ajudam a alcançar saúde e boa forma. Pelo contrário, elas promovem diversas consequências negativas - clínicas,

metabólicas e emocionais -, podendo levar até a um aumento de peso pelo efeito sanfona, desregulação dos sinais internos de fome e saciedade e obsessão pela comida, com possível desenvolvimento de episódios de descontrole, compulsão alimentar e precipitação de transtornos alimentares (Timerman, 2021; Alvarenga et al., 2019).

Uma pequena amostra desta tentativa de domínio do próprio corpo é observar que o Brasil é o terceiro maior mercado de suplementos do mundo, com produtos voltados para o aumento de massa magra e perda de gordura. Quando o cuidado com o corpo e a dieta são levados ao extremo, abre-se uma porta aos transtornos alimentares, que têm se tornado cada vez mais comuns. Há uma supervalorização do corpo perfeito, comer restritivo e viver de dieta. Já a matriz alimentar, que é a combinação única que existe em cada alimento, foi deixada de lado e perdendo importância. Enquanto isso, a alimentação tem ganhado um caráter utilitarista: ter que ser funcional. Poulain (2013, p. 22) reforça que “o desenvolvimento dos conhecimentos nutricionais e sua difusão transformam a relação dos comedores com os seus alimentos e constituem um dos fatores de erosão dos modelos alimentares”.

A visão reducionista da comida, nomeada como “nutricionismo” pelo pesquisador australiano Scrinis (2021), está presente em políticas de combate à desnutrição proteico-energética e obesidade, em ambos os casos favorecendo a indústria.

Nessa sociedade do desempenho, a sensação mais comum é o cansaço, justamente pelo excesso de atividade a que se propõe. E, fatalmente por isso, é também uma sociedade do doping (Han, 2017a). Nessa lógica, o uso de medicamentos como anorexígenos, anabolizantes, laxantes, diuréticos e todas as anfetaminas em geral, é aceito socialmente para “compor” o pacote para “ser a melhor versão de si” - pensamento totalmente distorcido, porém fruto de uma normose cultural (Weil; Leloup; Crema, 2014)

Aliás, o conceito de normose nos ajuda a compreender comportamentos ditos problemáticos e, muitas vezes, critérios para diagnóstico de uma determinada doença, mas que são normalizados ou até prescritos na prática clínica. Em síntese, esse conjunto de características, crenças e normas se insere em um sistema que retroalimenta a cultura

predominantemente baseada no desempenho. Como conclui Han (2017a, p. 101): “A sociedade do desempenho é uma sociedade de autoexploração”.

Considerações finais

O mundo pós-moderno está exausto, tentando correr em direção a um “estilo de vida saudável”, mas o que tem conseguido é uma aceleração rumo ao adoecimento. A expressão “ser a melhor versão de si” catalisa essa necessidade de ser produtivo o tempo inteiro, independente do contexto enfrentado individual ou socialmente.

Não é possível a concepção de profissionais de saúde, em especial nutricionistas, alheios ao cenário sociopolítico e também aos saberes para além da fronteira biomédica. Dificilmente promoveremos saúde se não houver a ampliação e integração de outros saberes e perspectivas a respeito da saúde e da alimentação humana.

Todos os esforços serão irrelevantes se não houver cooperação e vontade política das instituições que detêm o poder. Entretanto, o agir micropolítico é fundamental para pressionar, questionar e criticar o sistema.

Durante a pandemia de 2020, a população mundial pôde observar situações em que o meio ambiente se beneficiou da desaceleração industrial. Palavras como cooperação, coletividade e criatividade são fundamentais para garantir a sobrevivência humana dentro de uma perspectiva que privilegia mais o cuidado com o mundo, com o outro e consigo mesmo. Aliás, essa é uma das mensagens que Bauman (2009, p. 23) nos ajuda a recordar: é preciso “tornar o mundo humano um pouco mais hospitaleiro para a humanidade”.

Pensando de modo mais específico nas questões de saúde, em especial sobre o corpo e o comer, é indispensável o resgate de uma noção de corpo enquanto instrumento de vida; de saúde como uma prática a ser cultivada diariamente e que passa pela autonomia dos sujeitos; uma noção de alimentação saudável para além da ingestão de nutrientes e de questões meramente técnicas; da necessidade da (re)conexão com os sinais internos, sentimentos, sensações e pensamentos a fim de promover um autoconhecimento; e da

necessidade de (re)conexão com o planeta terra e do entendimento de que só existe uma pessoa saudável se a natureza também estiver.

Diante de tudo isso, é necessário investigar essa rede complexa e obter ajuda, supervisão e/ou parceria com outros profissionais de saúde para o atendimento adequado do paciente que nos procura. Quando se trata de alimentação, estamos lidando com afetos e representações sofisticadas. É preciso favorecer a diminuição do sentimento de incapacidade e culpa por não se ter o corpo ou o peso que se acredita dever ter. Os meios de comunicação, em geral, e a família, em particular, tendem a culpabilizar moralmente, sem perceber que aumentam e reforçam o problema.

Por fim, torna-se relevante frisar o quanto o pensamento crítico deve ser exercitado para que, enquanto sociedade, possamos refletir e transformar essa cultura que tanto nos adoce. Entretanto, pensar criticamente demanda tempo, aprofundamento, investigação. E, como diria o músico Lenine, será que temos esse tempo a perder? A vida é tão rara.

Referências

- ALVARENGA, M. et al. (Org.). *Nutrição comportamental*. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.
- BAYS, J. C. *Mindful eating: a guide to rediscovering a healthy and joyful relationship with food*. Boulder: Shambala, 2009.
- BOUAZZOUNI, N. *Feminismo: quando o machismo se senta à mesa*. Belo Horizonte: Quintal Edições, 2019.
- BAUMAN, Z. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BAUMAN, Z. *Vida líquida*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- BUCHHOLZ, A. C.; SCHOELLER, D. A. Is a calorie a calorie? *American Journal of Clinical Nutrition*, Bethesda, v. 79, n. 5, p. 899-906, 2004. DOI: 10.1093/ajcn/79.5.899S
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- COELHO, D. de M.; FONSECA, T. M. G. As mil saúdes: para quem e além da saúde vigente. *Psicologia & Sociedade*, Recife, v. 19, n. 2, p. 65-69, 2007. DOI: 10.1590/S0102-71822007000200009

- DARDOT, P.; LAVAL, C. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2014.
- GIGERENZER, G. *Bauchentscheidungen: Die Intelligenz des Unberussten und die Macht der intuition*. München: c. Berstesmann Verlag, 2007.
- HAN, B.-C. *Psicopolítica: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder*. Belo Horizonte: Âyiné, 2018.
- HAN, B.-C. *Sociedade do cansaço*. 2. ed. aum. Petrópolis: Vozes, 2017a.
- HAN, B.-C. *Sociedade da transparência*. Petrópolis: Vozes, 2017b.
- HANH, T. N. *Silêncio: o poder da quietude em um mundo barulhento*. Rio de Janeiro: HarperCollins, 2018.
- KRAEMER, F. B. et al. O discurso sobre alimentação saudável como estratégia de biopoder. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1337-1359, 2014. DOI: 10.1590/S0103-73312014000400016
- MENNUCCI, L.; TIMERMAN, F.; ALVARENGA, M. Como a subjetividade influencia o comportamento alimentar? In: ALVARENGA M. et al. (Org.). *Nutrição comportamental*. Barueri: Manole, 2018. p. 57-72.
- NESTLE, M. *Uma verdade indigesta: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos*. São Paulo: Elefante, 2019.
- NICOLAIDIS, S. Environment and obesity. *Metabolism*, v. 100, 153942, 2019. DOI: 10.1016/j.metabol.2019.07.006
- REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR. *Vigisan: inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil*. [S.l.], 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2021.
- ORBACH, S. 'I'm Always perplexed as to how heterosexuality happens...'. Entrevista cedida à Cristina Odone. *The Telegraph*, London, 25 Apr. 2013. Disponível em: <<https://www.telegraph.co.uk/women/sex/10017981/Im-always-perplexed-as-to-how-heterosexuality-happens....html>>. Acesso em: 4 ago 2021.
- ORTEGA, F. Corpo e tecnologias de visualização médica: entre a fragmentação na cultura do espetáculo e a fenomenologia do corpo vivido. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 237-257, 2005. DOI: 10.1590/S0103-73312005000200004
- PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, e190227, 2020. DOI: 10.1590/S0104-12902020190227
- POULAIN, J. P. *Sociologia da obesidade*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013.
- SCAGLIUSI, F. B.; LOURENÇO, B. H. A ditadura da beleza e suas consequências no discurso nutricional. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. (Org.). *Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento*. Barueri: Manole, 2011. p. 59-84.
- SCRINIS, G. *Nutricionismo: a ciência e a política do aconselhamento nutricional*. São Paulo: Elefante, 2021.
- SEIXAS, C. M.; BIRMAN, J. O peso do patológico: biopolítica e a vida nua. *História, Ciências e Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 13-26, 2012. DOI: 10.1590/S0104-59702012000100002
- TOMIYAMA, A. J. Stress and obesity. *Annual Review of Psychology*, Palo Alto, v. 70, p. 703-718, 2019. DOI: 10.1146/annurev-psych-010418-102936
- TIMERMAN, F. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2021.
- WEIL, P.; LELOUP, J.-Y.; CREMA, R. *Normose: a patologia da normalidade*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- WHO - World Health Organization. *Official Records*. International Health Conference. Geneva, 1946. n. 2.

Contribuição dos autores

Villela é responsável pela concepção, escrita e revisão desse artigo. Timerman é responsável pela escrita e revisão deste artigo.

Recebido: 20/11/2022

Reapresentado: 20/11/2022

Aprovado: 19/12/2022