

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

AMÉLIA CRISTINA STIVAL DUARTE

**AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL E SUAS
TRADUÇÕES NO COTIDIANO DE MULHERES QUE
TRABALHAM FORA DE CASA**

Goiânia
2015

AMÉLIA CRISTINA STIVAL DUARTE

**AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL E SUAS
TRADUÇÕES NO COTIDIANO DE MULHERES QUE
TRABALHAM FORA DE CASA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Antropologia Social da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás, para obtenção do Título de mestre em Antropologia Social, sob orientação da Profª Drª Janine Helfst Leicht Collaço.

Goiânia
2015

RESUMO

A pesquisa desenvolvida esteve fundamentada no argumento que, por mais que haja um o discurso médico/nutricional, a rede complexa de relações envolvida no tema alimentação faz com que ele seja transferido para o cotidiano das pessoas de uma forma diferenciada. É nesta direção que a pesquisa seguiu, ou seja, com o objetivo de compreender como as mulheres que trabalham fora de casa, no caso as servidoras públicas da Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, entendem a noção de alimentação saudável, tendo em vista a multivocalidade que o tema proporciona. A metodologia compreendeu a realização de uma etnografia baseada em observação e entrevistas individualizadas com as servidoras que permitiram entender as representações do comer saudável estruturadas em duas categorias principais: o espaço e o tempo.

Neste sentido, cheguei ao entendimento de que as refeições realizadas em casa estão atreladas à noção de saudável por motivos muito mais complexos do que aqueles envolvendo a questão nutricional. Vislumbrou-se que a casa assume um caráter idealizado, uma vez que a grande parte das mulheres está ampliando os seus espaços de atuação e, assim, atuando mais intensamente fora do âmbito privado.

Assim a noção de alimentação saudável acaba sendo entendida mais como um desejo, um ideal a ser cumprido, mas que diante das imposições dadas pela demanda da sociedade contemporânea acaba se tornando uma prática mais pautada no discurso e com pouca adesão no cotidiano.

Palavras-chave: Antropologia da alimentação, antropologia da saúde, representação social, alimentação e saúde, gênero.

ABSTRACT

This research was developed based on the argument that, however there a medical/nutritional speech, the complex web of relationships involving the issue "food" makes it to be transferred to people's daily lives in a different way. Therefore the research followed with the aim to understand how women who work outside the home - a group of public servants that works in a public Health Institution in Goiás - Brazil (Secretaria de Estado da Saúde de Goiás) - understand the sense of health food considering the multivocality of the subject. The methodology included conducting an observation-based ethnography and individual interviews with the servants that allowed to understand the representations of eating healthy structured into two main categories: space and time.

In this sense, I came to the understanding that the meals eaten at home are linked to the notion of health for much more complex reasons than those involving nutritional matters. The house takes an idealized character, since most women are expanding their areas of expertise and thus acting more intensely out of the private sphere.

So the healthy eating concept ends up being perceived more as a desire, a dream to be fulfilled, but given the constraints given by the demands of contemporary society ends up becoming a more guided practice in speech and with poor adherence in everyday life.

Keywords: Food anthropology, anthropology of Health, Social Representation, Food and Health , Gender.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por iluminar a minha mente, direcionar as minhas decisões e me dar forças para nunca desistir.

Aos meus pais Eleice e Valdir, por me apoiarem durante as fases mais difíceis, comemorarem junto comigo as minhas conquistas e pelo amor infinito, que sempre serviu como sustentação e fonte de força em todos os momentos da minha vida.

Ao meu amado irmão Valdir Júnior, pela parceria, cumplicidade e compreensão.

À minha querida amiga e orientadora Prof^a Dr^a Janine Helfst Leicht Collaço, pelo exemplo de confiança, dedicação, competência e amor pelo trabalho. Pelo carinho, pela paciência infinita, pelas vezes que me mandou passar o batom e relaxar um pouco e por tornar a comida não somente uma fonte de estudo, mas também uma maneira prazerosa de viver e conhecer pessoas e lugares.

Ao meu querido avô Mussoline Stival, por, mesmo não entendendo o que a neta faz, sempre expressou orgulho nas minhas conquistas.

À equipe de professores e coordenadores do Programa de Antropologia Social, por me acolher, motivar e contribuir para o meu crescimento acadêmico.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG, por conceder apoio financeiro necessário para a execução da pesquisa.

À toda equipe da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, que, entre colegas de profissão e interlocutores, foram de fundamental importância para a condução da pesquisa.

Aos meus colegas de turma do mestrado, pelas experiências compartilhadas, pelas sugestões que deram para a melhoria do meu trabalho e pelos momentos de riso que tornaram mais fácil superar as dificuldades que surgiram a cada novo aprendizado.

À minha amiga Simoni Urbano, que com suas experiências, companheirismo e bom humor, me ajudou a crescer enquanto pessoa e pesquisadora.

Aos meus outros amigos, por compreenderem a minha ausência aos encontros e me apoiarem nessa jornada.

SUMÁRIO

RESUMO.....	3
1 INTRODUÇÃO.....	7
1.1 O CAMPO	18
1.2 AS MULHERES DA PESQUISA.....	23
1.3 A ALIMENTAÇÃO NA PERSPECTIVA DO GÊNERO.....	28
1.4 ALÉM DA SOBREVIVÊNCIA: O COMER COMO FORMA DE ESTABELEECER RELAÇÕES.....	40
2 A APROPRIAÇÃO DO ESPAÇO NA PERSPECTIVA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	39
2.1 AS VIAGENS DO COMER NO CAMPO CIENTÍFICO.....	39
2.2 COMIDA DE CASA VERSUS COMIDA DE RUA: A APROPRIAÇÃO DO ESPAÇO A PARTIR DA MEMÓRIA E DA TRADIÇÃO.....	54
2.3 DO CONSULTÓRIO AO CIBERESPAÇO: O USO DA TECNOLOGIA COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE.....	69
3 A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL SOB A REGÊNCIA DOS NÚMEROS.....	77
3.1 O TEMPO DE (E PARA) SER SAUDÁVEL.....	80
3.2 A SAÚDE REPRESENTADA EM NÚMEROS.....	97
4 AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL NO UNIVERSO FEMININO.....	107
4.1 AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL E A VIDA MODERNA.....	110
4.2 CORPO, COMIDA E A SAÚDE: OUTRAS MOTIVAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL.....	131
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	141
REFERÊNCIAS.....	144

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho, fundamenta-se no pressuposto de que o comer envolve muito mais do que uma necessidade biológica. Esse ato, ao ser pensado de maneira superficial, poderia ser vislumbrado como uma simples atitude intrínseca ao instinto de sobrevivência. Entretanto, como indivíduos sociais, incorporamos nas nossas relações sociais cotidianas uma ampla rede de significados que estendem as noções da alimentação para um terreno mais abrangente e complexo.

Envolvidos nesse sistema de representações, os modismos e a necessidade de reconhecer o seu pertencimento a um grupo específico motivam as pessoas a transpor a comida para um campo que vem tomando cada vez mais espaço na sociedade contemporânea: o da saúde. Trata-se de dois temas que andam coligados quando a preocupação consiste em garantir o bem-estar e a qualidade de vida, além de outros efeitos – estética, rejuvenescimento, identidade, pertencimento.

Determinada a compreender como as pessoas lidam com as informações sobre a saúde em relação à alimentação, as quais partem de premissas diversificadas, cheguei ao ponto central que motivou a minha pesquisa: entender como essa rede complexa de representações sobre o comer saudável tem sido traduzida no cotidiano das pessoas, como elas lidam com essa noção nos diversos tipos de espaços que elas compartilham e ainda como a noção de alimentação saudável é administrada diante das diversas exigências feitas pela sociedade.

A minha primeira motivação para estudar a prática alimentar por meio de uma visão antropológica, ocorreu em virtude de observar, no meu próprio meio, a luta incessante de algumas colegas de trabalho para atingir o que elas consideravam como peso ideal. O consumo dos *shakes*, compartilhados nos “espaços de vida saudável” começou a se tornar rotineiro entre essas mulheres e a maioria delas, antes de aderirem a essa prática, eram “comedoras por prazer” e consumiam uma variedade considerável de alimentos. A substituição das refeições usuais¹ por suplementos de proteína e carboidrato aromatizados com essências que variavam desde o chocolate até frutas exóticas e incomuns na alimentação dessas mulheres constituiu na minha primeira fonte de inquietação como pesquisadora, o que culminou no seguinte questionamento de pesquisa: até que ponto as pessoas são capazes de chegar para alcançar um padrão desejável de alimentação, saúde e corpo? Qual seria a ideia

¹ Considerei o que observava durante o almoço, que era realizado nas próprias estações de trabalho. Antes de iniciarem com a dieta dos *shakes*, essas mulheres costumavam consumir alimentos usuais na alimentação do goiano – arroz, feijão, carne, saladas, vegetais e guarnições como macarrão, farofa, purê.

de saudável que essas mulheres têm aderido em seu cotidiano? Por que a preocupação com a alimentação acabava assumindo uma posição central na vida dessas pessoas?

A ligação da comida com a saúde possui conceitos científicos amplamente difundidos por meio de achados que se acumulam ao longo dos anos. As sucessivas pesquisas de caráter médico-científico elegem o indivíduo em uma perspectiva anatômica, em que a figura humana é dissolvida em um amontoado de células que funcionam por meio de uma complexa rede bioquímica em que o alimento, na forma de nutriente, tem participação unicamente estrutural e reguladora desse processo. A dieta é classificada de acordo com a sua função principal: de medicamento, necessário à prevenção e cura de doenças e à manutenção da saúde, sendo reduzida à sua dimensão biológica (SILVA *et al.*, 2010).

Contudo, cabia entender também se a noção de alimentação saudável era entendida pelas pessoas nos mesmos moldes da comunidade de pesquisas e de profissionais das ciências da saúde. Com base nessa reflexão, foi consensual que o enfoque biológico, por si só, não consegue atender a demanda evoluindo a alimentação saudável. Isso, pois, em uma perspectiva antropológica, o seu conceito não tem uma descrição homogênea.

Como profissional graduada em nutrição, fui influenciada, na maior parte da minha carreira acadêmica, a estudar números, tabelas, proporções, percentuais, medidas. O cálculo de uma dieta, seja para indivíduos enfermos ou saudáveis, sempre exigiu o uso de regras numéricas que transformava a prática alimentar em uma atividade baseada na exatidão e normatividade. De acordo com esse ramo da ciência, os alimentos devem ser distribuídos em porções a serem organizadas em colheradas, gramas, mililitros, miligramas, com o intuito de determinar a ingestão precisa de nutrientes imprescindíveis para o bom funcionamento do organismo. Isso tem sido baseado em inúmeras pesquisas simuladas, minuciosamente, nos laboratórios, e até mesmo, com seres humanos, mas, sempre estruturados em proporções estatísticas, as quais permitem variância mínima para serem consideradas consistentes.

Por outro lado, como amante incondicional da boa comida, independentemente da sua proporção nutricional, a normatividade que a ciência da nutrição estabelece, tanto na área da pesquisa quanto no setor terapêutico, começou a se tornar motivo de desconforto na minha atuação, pelo fato dela estabelecer condutas que tendiam a padronização, sem abrir muitas possibilidades para a flexibilização. Do ponto de vista profissional, sempre estive focada na questão da saúde, mas comecei a pensar em qual seria esse limite entre a busca pela vida saudável e a “paranoia alimentar”. Não pretendo Nesse trabalho desvalorizar a ciência da nutrição, ao contrário disso, considero que as incansáveis pesquisas e as peculiaridades envolvidas na conduta do profissional nutricionista muito tiveram a contribuir com o progresso

positivo da situação de saúde das pessoas. Acredito que o ponto central que me motivou a direcionar a minha atuação para a antropologia foi o fato de o comer possuir uma complexidade que se estende muito além de questões práticas e objetivas da sobrevivência. Não se trata de tarefa fácil para um indivíduo, cujos hábitos alimentares estão impregnados por preferências pessoais, e, muitas vezes, por uma lógica cultural que lhe foi imbuída por uma vida inteira e está repleta de memórias, sentimentos, emoções e experiências, aderir a uma dieta restritiva por meio da qual lhe serão proibidos alimentos que faziam parte da sua vida desde a infância.

Então, vislumbrei a necessidade de conhecer de maneira mais aprofundada os aspectos envolvidos nas escolhas das pessoas que acabam interferindo no seu ato de comer e que embarreiram a adesão das pessoas às regras de uma alimentação saudável determinadas pelos profissionais de saúde. Não se tratava, portanto, de estabelecer margens estatísticas, tampouco de dimensionar tamanhos e variáveis, mas sim, entender o porquê de muitas pessoas continuarem consumindo produtos industrializados e buscando nos *fast foods* e na comida de rua alternativas alimentares viáveis e práticas, mesmo conhecendo seus riscos, tanto propagados pela mídia e pela comunidade científica da nutrição.

Nessa perspectiva, busquei alternativa mais lógica do que, simplesmente, entender a prática alimentar no ponto de vista das ciências biológicas. Com a crescente onda da alimentação como uma maneira de prevenir e tratar doenças e agravos, bem como uma importante ferramenta de modelagem da estética corporal, o discurso do saudável tomou proporções deveras complexas, mas que esbarram nas questões da subjetividade do ser humano, o que acaba por colocar a pessoa em um verdadeiro campo de batalha, no qual ela se depara com as imposições externas e, ao mesmo tempo, com o seu próprio bem-estar físico e pessoal, relacionados diretamente com as suas preferências individuais. Em suma, ela “precisa” ingerir o suco de beterraba com gengibre para ficar “sarado” ou “*fitness*”, mesmo que tenha crescido repudiando esse vegetal e convivido com presença diária do refrigerante na mesa do almoço da família.

A minha empreitada metodológica, enquanto profissional de saúde na esfera das ciências sociais tratou-se, portanto, de um verdadeiro desbravamento e tive que buscar uma fundamentação teórica consistente para me desprender dos vícios metodológicos da pesquisa quantitativa e desenvolver uma relação mais íntima com o método antropológico de investigar o sujeito. O primeiro desafio dessa incursão se deu por meio da necessidade de aprofundamento nas questões teóricas que abordam o trabalho do antropólogo. O ponto inicial

para essa transição se deu por meio do artigo que Nakamura (2011) elaborou, considerando que:

Se os profissionais da saúde querem compreender como os saberes, representações e discursos fazem sentido para a ação, será sempre importante, por um lado, reportá-los às necessidades cotidianas das pessoas e, de outro, às características e aos valores do seu grupo social, às suas representações e às suas relações sociais. A abordagem antropológica, com seus modelos complexos e holísticos deve se contrapor aos modelos reducionistas que tiram a pessoa de seu contexto social, cultural, histórico e ambiental (NAKAMURA, 2011, p. 97).

Na posição de investigadora com um conhecimento incipiente na área das ciências humanas, deparei-me com inúmeras limitações que tornaram o meu trabalho mais árduo do que o de costume e, em alguns momentos, foi preciso “começar do zero” para atingir certo grau de entendimento que se tornasse suficiente para me iniciar nesse campo. Desse modo, o segundo desafio que surgiu na minha jornada metodológica consistiu em rechaçar o método de investigação reducionista e, na maioria das vezes, essencialista da pesquisa objetiva para substituí-lo por uma visão subjetiva e holística do sujeito e das suas relações sociais envolvendo a comida.

Não pretendo seguir desenvolvendo paralelos de como se investiga no âmbito das ciências da saúde e nas ciências humanas. Considero que todas as formas de entender um problema são válidas e não se pode afirmar que há um modelo de conhecimento universal. O método tomado como científico segue em uma escala de hierarquia que poderia levar ao entendimento de ser a maneira mais empírica de desenvolver uma teoria. Entretanto, vale reconhecer que as experiências vivenciadas pelos atores da sociedade também estimulam a produção do conhecimento, uma vez que, com base nestas, é possível gerar conceitos acerca de um assunto específico. Diversas fontes que hoje são consideradas científicas partiram de questionamentos e vivências dados em território leigo. As crenças, os rituais de cura, o uso da natureza como uma alternativa medicinal, as histórias de vida, tudo isso foi, e ainda será, motivação para a busca de conhecimento e elas não devem ser descartadas como fontes confiáveis para se entender um problema.

Assim, fazer antropologia em um contexto que envolve grupos tão próximos ao que pertencem não se tratou de uma tarefa simples. A questão principal desta dissertação esteve voltada para a desvinculação da minha visão baseada nas ciências duras para abrir espaço para uma observação de uma ordem mais subjetiva, de modo a tornar possível a apreensão de uma abordagem antropológica dos fatos. Isso ocorre pois a lógica da formação do nutricionista o induz a valer-se de sua “lente científica” para realizar as suas análises sobre o comportamento

alimentar do sujeito, mas, em poucos momentos, ela apresenta oportunidades para pensar o contexto com base na fala do sujeito.

Fundamentado pelo trabalho de diversos autores que se valeram das metrópoles industriais dos Séculos XIX e XX para compreender as especificidades das sociedades modernas, Frugoli Jr. (2005) apresenta essa complexidade em fazer antropologia da, e na, metrópole. Esse autor destaca a cidade como uma “variável independente” caracterizada pela

[...] predominância dos papéis secundários (formalizados, contratuais ou institucionais) sobre os primários, isolamento, superficialidade, anonimato, relações sociais transitórias e com fins instrumentais, inexistência de um controle social direto, diversidade e fugacidade dos envolvimento sociais, afrouxamento dos laços familiares e competição individualista (FRUGOLI JR, 2005).

Citando Simmel, Frugoli Jr. (2005) destaca o anonimato e a impessoalidade presentes no contexto urbano, que são marcados pela proximidade física e distanciamento social. Nessa vertente, o próximo desafio buscou estabelecer o distanciamento do olhar de pesquisador, do que lhe parece tão familiar, o que veio a tornar o trabalho ainda mais complexo por se tratar de uma temática muito próxima da minha própria realidade. Enquanto nutricionista, a vontade de convencer o meu grupo pesquisado de que a alimentação saudável poderia sim proporcionar prazer a partir do consumo de alimentos que pouco prejudicam a saúde e ainda assim possuir uma boa palatabilidade me sondou o tempo inteiro e duas questões apresentadas por Velho (2003), em relação à pesquisa no meio urbano, permearam a análise das falas encontradas: “como estudar os outros quando os outros somos nós mesmos? Como interrogar com a devida distância o que é tão familiar?”.

A antropologia, no contexto urbano, segue uma lógica diferenciada se comparada com as etnografias clássicas, em virtude de ela ter como objeto de estudo as sociedades ditas complexas, o que a tornaria mais sensível a especulações acerca da sua autenticidade. Um dos aspectos diferenciados da pesquisa de campo em relação às etnografias clássicas foi justamente o fato da minha estratégia metodológica não compreender a observação em tempo integral do espaço que estava pesquisando. Isso poderia gerar precedentes para questionamentos acerca da consistência dos dados coletados, uma vez que estes foram obtidos principalmente com base em entrevistas individualizadas. Mas, o que encontrei foi que, mesmo que o pesquisador não se mude para o campo, com as questões certas aplicadas em momento conveniente, é possível extrair dados suficientes para entender o contexto que se pretende investigar. Cabe ressaltar que a minha área de atuação também está estabelecida no funcionalismo público e foram as vivências que tive desde o período que fui admitida até os

dias atuais, que permitiram que entrasse em contato com uma série de elementos que proporcionaram melhor entendimento do meu campo.

Considero importante destacar que a etnografia, quando realizada no contexto urbano, deve ser conduzida de acordo com as condicionantes que esse meio disponibiliza e elas, na maioria das vezes, não são as mesmas da "vida na aldeia". Fazer antropologia na cidade exige que seja considerado o fato de as pessoas não viverem unicamente no sentido de uma comunidade, em que os eventos se resolvem em um espaço delimitado. Na cidade, os sujeitos se locomovem, se agrupam, trabalham, estudam, desenvolvem atividades de lazer, consomem, e desfrutam de espaços e momentos específicos. A cidade demanda um dinamismo que torna o trabalho metodológico do antropólogo uma tarefa desafiadora no sentido de acompanhar esse fluxo e, ao mesmo tempo, obter informações suficientemente consistentes para uma boa análise.

Em um primeiro momento, a minha metodologia de pesquisa, chegou a ser questionada até por mim mesma, pois, a maior parte das etnografias que estive em contato na minha formação de antropóloga, relatava sobre as longas temporadas em que os autores permaneciam no campo, vivenciando a vida na aldeia de maneira intensa e chegando, em alguns casos, a serem iniciados como integrantes do grupo. Ao imaginar que a minha vivência etnográfica consistiria em experimentar apenas uma parte específica da rotina das minhas interlocutoras e que teria que confiar apenas nas informações que me seriam relatadas por meio das entrevistas, comecei a desconfiar se realmente estava realizando etnografia de verdade. Coube então, nessa empreitada, considerar o fato de que os relatos fazem parte de crenças individuais, ou seja, elas falam sobre o que acreditam e isso se torna real, interferindo diretamente nas representações presentes em seus cotidianos.

Nesses termos, tive que buscar uma base teórica acerca desse tipo de contexto que pudesse fundamentar e justificar a minha estratégia. Então, encontrei nos escritos de Magnani (1996), argumentos suficientes para compreender que, mesmo não caindo no que ele denomina "tentação da aldeia", eu poderia admitir que estava, seguramente, realizando um trabalho de cunho etnográfico.

Em seu artigo sobre como fazer antropologia na metrópole, Magnani (1996), discorre sobre o objeto da antropologia não sendo propriamente um determinado tipo de sociedade mas, citando Lévi-Strauss (1990) que afirma que "enquanto as maneiras de ser ou agir de certos homens forem problemas para outros homens, haverá lugar para uma reflexão sobre essas diferenças que, de forma sempre renovada, continuará a ser o domínio da antropologia".

Outro argumento que serviu para validar a minha estratégia metodológica foi o fato de que o campo que me inseri para realizar as entrevistas, também fazia parte da minha própria realidade, afinal, sou integrante do meio urbano e o ambiente público de trabalho já faz parte da minha rotina há quase cinco anos. Como disse anteriormente, essa condição contribuiu para que pudesse desenvolver melhor compreensão do contexto que estava pesquisando. Ao perceber que a demanda biológica não apresenta argumentos suficientes para explicar certos padrões de comportamento frente à prática da alimentação, comecei a estender o raio da minha linha de pensamento de modo a tentar uma abordagem mais ampla dos aspectos que determinam as escolhas e comportamentos alimentares das pessoas e, por meio do saber/fazer antropológico, busquei entender como esses padrões são apreendidos e estendidos para o cotidiano dessas pessoas.

A definição do meu trabalho de campo me conduziu ao próximo desafio. Santos (2008), em seu estudo sobre corpo e comida na sociedade baiana, apresentou uma realidade semelhante à minha, uma vez que o seu objeto de estudo não compreendeu um produto “pre definido” pela ciência, pelo fato de estar em “constante construção” e também por ser “impregnado pelas noções do senso comum, uma vez que o comer é uma prática cotidiana, quase banal e desprovida de interesse reflexivo”.

Pude constatar isso a partir dos meus primeiros contatos, em que as falas de caráter espontâneo e muitas vezes dadas em um momento a parte das entrevistas, acabaram por me proporcionar uma prévia do que me esperava. Discursos com “*ah, comer saudável é comer verdinho*” ou “*comer saudável é comer de tudo, mas com moderação*”, “*comida saudável é a comida de bode. Mato!*” e ainda, “*é feio, mas tem que comer*”. Comecei a perceber que a complexidade desse tema era maior do que esperava, uma vez que os primeiros discursos me sugeriam certa estigmatização dessa ideia, sendo ela entendida como uma prática negativa e desprovida de prazer.

Para começar essa empreitada, foi necessário, antes de tudo, pensar em como desenvolver a pesquisa de campo sem me valer dos vícios e vieses apreendidos na pesquisa em nutrição. A teoria de Geertz (1989) foi grande aliada para entender como deve ser feito o trabalho antropológico:

Em antropologia ou, de qualquer forma, em antropologia social, o que os praticantes fazem é etnografia. E é justamente ao compreender o que é a etnografia, ou, mais exatamente, o que é a prática da etnografia, é que se pode começar a entender o que representa a análise antropológica como forma de conhecimento (GEERTZ, 1989, p. 15).

O discurso elaborado por esse autor auxiliou-me a desvendar como operam os significados e as identidades desenvolvidas a partir deles, como as afinidades são construídas e também como se transforma o exótico em familiar e também o contrário, como é possível valer-se do que parece familiar e torná-lo exótico.

Para que uma etnografia esteja bem estruturada e para que realmente alcance os seus objetivos, é importante que seja lançado olhar especial para o contexto em que ela está sendo desenvolvida. O desafio nesse sentido, portanto, foi o de identificar esse contexto e entendê-lo de acordo com fim que ele se presta, não somente enquanto antropóloga, mas também como interlocutora, como mediadora de conflitos e como a propagadora dessas falas. Isso tornaria possível conduzir a observação e as entrevistas sem interferir nos pontos de vista do grupo, tendo em vista que a alimentação saudável deveria ser entendida diante do ponto de vista dos sujeitos e não somente na visão do antropólogo ou do profissional de saúde.

Portanto, o objetivo da proposta metodológica da pesquisa sobre mulheres e alimentação seria o de abrir precedentes para a proposição de um conceito de alimentação saudável ajustado ao entendimento por todas as instâncias da sociedade. Deveria eu, enquanto nutricionista, estar preparada por encontrar ideias e conceitos completamente diferentes do que a comunidade científica apregoa. O grande desafio consistiu justamente no fato de a noção de saudável ser tão flexível e variável entre os grupos – comunidade científica de um modo geral, mídia, sociedade leiga.

Na proposta do novo Guia Alimentar Para a População Brasileira², por exemplo, o Ministério da Saúde, baseando-se nas mais recentes discussões e nas experiências vivenciadas na implantação de políticas públicas, começa a mudar o entendimento sobre o conceito de alimentação saudável definindo-o com base em uma abordagem mais holística e interdisciplinar (BRASIL, 2014). Entretanto, a dúvida ainda permanecia: o conceito de alimentação saudável é entendido pela comunidade em geral nos mesmos termos da comunidade científica, em todas as suas instâncias? Esses conceitos estão suficientemente claros ao entendimento de todos os setores da sociedade? O conceito de alimentação saudável realmente assume um caráter comum quando pensado no meio científico, comum e midiático?

Pensar no cenário que se situa os atores da pesquisa foi de suma importância, uma vez que me permitiu ter uma melhor compreensão das suas representações e das suas relações

²O Guia Alimentar para a População Brasileira é um documento elaborado por meio da iniciativa do Ministério da Saúde e tem por objetivo principal a propagação e o incentivo da alimentação saudável, tanto em nível individual, quanto coletivo. Sua primeira versão foi lançada em 2006 e, após extensas discussões com participação da comunidade científica e leiga, sofreu reformulações em seu conteúdo, sendo publicada a sua segunda edição no ano de 2014

sociais, além de ter sido possível vislumbrar a forma que o conceito é traduzido no cotidiano dessas pessoas.

Cabe considerar que essas mulheres estão motivadas a contribuir com o setor produtivo da sociedade, se sentem importantes e muitas vezes imprescindíveis para a manutenção de suas famílias, mas ainda se veem responsáveis pela organização e o equilíbrio da vida doméstica. Seguindo nessa direção, essas mesmas mulheres se encontram diante em um paradoxo cada vez mais eloquente, que seria o fato de elas conquistarem a sua liberdade na esfera social e ainda serem hábeis o suficiente para manter o poder sobre o ambiente doméstico (principalmente no que se trata da alimentação) mas, ao mesmo tempo, se tornarem dependentes de um sistema que impõe padrões de saúde que se refletem na estética corporal e na forma como se alimentam.

Nesse sentido, situar-me no contexto foi ponto importante para pensar nos discursos que poderiam ser encontrados no trabalho etnográfico. Essas mulheres compartilham ideias diferentes daquelas encontradas há alguns anos, e, nesse sentido houve mais um grande desafio: o fato de a interpretação da noção do saudável estar pautada em significados amplamente variados, que mudam de maneira fugaz, de acordo com as diversas pesquisas científicas na área da saúde, e também por meio de um choque geracional que segue permeado por crenças e valores que apontam para um caminho muitas vezes tortuoso e obscuro que guia as pessoas para uma noção de saúde considerada perfeita.

Mas, não é somente o contexto das ideias que deve ser pensado, o cenário em que o pesquisador se encontra no trabalho de campo também apresenta certas questões que afloram em discussões importantes. Primeiramente, existe a problemática da própria escolha do campo. Grande parte dos trabalhos etnográficos é realizada em um ambiente estranho ao pesquisador. No caso da minha pesquisa, não posso dizer que estive infiltrada no campo, uma vez que ele faz parte do meu próprio cotidiano. A grande questão foi como adotar uma postura neutra diante dos fatos a serem encontrados, de modo a tornar o que é familiar em fato estranho. Por outro lado, estando situada em um contexto que me era familiar poderia facilitar a interpretação dos conceitos e a repercussão da fala.

Na postura de etnógrafa, que possui experiências semelhantes às dos sujeitos estudados, me encontrei não somente interagindo com o exótico, mas também fazendo parte dele. Entretanto, a situação esteve delicada em certos momentos, por estar dividida entre a minha condição de “nativa” e a necessidade da adoção de uma postura neutra na análise, seja enquanto antropóloga, seja na posição de nutricionista. Nesta direção, outra importante questão permeou o tempo todo a análise: Como entender que a adoção de práticas alimentares

que soariam como verdadeiras aberrações para a comunidade das ciências da saúde (a qual participo), seria algo completamente natural e eficaz ao sujeito que estou estudando (grupo no qual também estou integrada)?

Na esteira desse processo, James Clifford (1986) me ajudou a pensar na melhor maneira de praticar uma etnografia sem preconceitos. Primeiramente, é importante refletir sobre a figura de autoridade do pesquisador. Segundo esse autor

Para o senso comum, o etnógrafo não passa de uma pessoa simpática e por vezes tocado por certo ar de autoridade, chegando a ser figurado de uma forma caricata. [...] Não se deve estranhar se temos em conta que certas e muitas ambiciosas aspirações sociais do científico, certa ânsia por protagonismo, tem feito da figura do investigador imagem prevalecente, inclusive, sobre a análise de suas obras, convertendo-as em sofisticados informes quando não em escritas banais. O etnógrafo, apresentado em certas ocasiões, como um herói. O trabalho, na etnografia, não pode ser feito obviando as relações de poder, das diferenças de estrato que se dão em toda a sociedade (CLIFFORD, 1986, p. 18).

As diferentes ideias acerca da atuação do etnógrafo frente à sua condição de estar em um ambiente, muitas vezes estranho à sua lógica cultural ou posição social e política, apontam para uma direção, a de mediador de falas e conflitos. Segundo Spivak (2010), o etnógrafo precisa desempenhar a importante tarefa no que diz respeito a facilitar a fala do seu sujeito, segundo essa autora, ele deve “criar espaços por meio dos quais o sujeito subalterno possa falar para que, quando ele ou ela faça, possa ser ouvido”. Contudo, é importante ressaltar que Spivak (2010) lança mão do termo subalterno no sentido de representar a classe trabalhadora em um contexto de opressão, condição em que não se encontravam os sujeitos da pesquisa.

A teoria lançada por essa autora permite pensar a pesquisa sobre mulheres e alimentação em termos mais metodológicos do que conceituais. Nesse caso, a figura do etnógrafo se torna importante por se tratar de um intelectual que irá agrupar e tornar públicas as percepções compartilhadas pelos sujeitos portadores das falas.

A escrita etnográfica portanto, torna-se importante elemento de divulgação dessas falas. Ela é dotada de elementos muito sensíveis. As tensões existentes entre o escritor, o leitor e o nativo assumem caráter decisivo no trabalho final. De acordo com Clifford (1986) “os antropólogos que se dão à escrita devem ser chamados de fabuladores, mas não fingidores”. Cabe, portanto, ao escritor se desprover de seu caráter protagonista e de autoridade e admitir que na etnografia não há verdades absolutas, elas são parciais, incompletas. De acordo com esse autor, o uso dessas verdades minimiza essas tensões entre o contexto do leitor e o do nativo, uma vez que, permite deixar em aberto todas as possibilidades de interpretações.

Seguindo essa premissa de Clifford (1986), foi possível fazer uma releitura do contexto em que me encontro enquanto etnógrafa frente aos sujeitos da minha pesquisa. Na sua grande maioria, as investidas antropológicas ao campo se dão em um cenário em que as relações de poder e os conflitos políticos estão evidenciados, o que favorece a adoção da imagem do etnógrafo como um herói. Mas, a empreitada que proponho se dá em um contexto diferenciado uma vez que o público a ser pesquisado compreende sujeitos que constituem a elite e não os grupos minoritários ou subalternos, não no sentido em que proponho a pesquisa.

Na tendência que aponta o novo cenário social, a mulher cada vez mais assume o controle político, administrativo, econômico e, sobretudo, familiar, portanto, não podemos mais inferir que se trata de sujeitos desprovidos de fala e poder. Esperei, nesse sentido, raramente encontrar falas se reportando a uma condição de opressão ou marginalização por parte dos sujeitos da minha pesquisa.

Apesar da condição acima apontada, esperei também encontrar discursos contradizendo aquela afirmação, pois mesmo estando em condição favorável de poder, tanto em escala pública quanto privada, essas mulheres sofrem com as imposições sociais de cunho estético, pautadas na magreza que em grande parte é gerada por meio do controle alimentar. Assim, deparei-me com falas do tipo “*me sinto bem com meu corpo, eu gosto do meu corpo, mas eu quero perder 3 quilos, aí eu ficaria melhor*”, revelando esse paradoxo.

E, mais uma vez, é importante ressaltar que essas mulheres costumam obter sucesso, profissionalmente, sendo detentoras integral ou parcial do controle financeiro da vida doméstica e, na maioria das vezes, responsáveis pelas escolhas alimentares da família, principalmente dos filhos. Em contrapartida, são coagidas, de maneira dissimulada e muitas vezes subliminar, por uma sociedade que impõe o corpo magro como padrão de beleza. Assim elas detêm poder até o momento em que não se exige a exposição de sua imagem, sendo então controladas pelo sistema de propagação em massa com seus anúncios milagrosos de dietas, alimentos, tratamentos estéticos, exercícios físicos, verdadeiras imolações em detrimento da sua saúde plena.

Então, mesmo sendo um grupo financeiramente e socialmente estável, não poderíamos especular que ainda se trata de um grupo oprimido? Até que ponto cabe à sociedade deliberar sobre a forma corporal dessas mulheres? Não seriam elas induzidas por um sistema que impõe uma estética corporal pautada na magreza, validada como o padrão ideal? Como encontrar na fala dessas mulheres o seu sentimento em relação a esse paradoxo sem manipular o contexto?

Diante dos desafios e conflitos encontrados durante o trabalho de campo, foi possível concluir que a iniciação de um profissional de saúde no campo da antropologia já se configura como um verdadeiro desafio, uma vez que a prática metodológica e de análise seguem direções paralelas que, em poucos momentos, se entrecruzam. Além disso, o trabalho de campo dado em um grupo caracterizado como elite torna a tarefa ainda mais difícil, isso pois, na postura de etnógrafa, não haverá protagonismo ou heroísmo, imagem frequentemente dada ao antropólogo. Tomando por certo a complexidade do tema em questão, essa empreitada não seguiu um fluxo contínuo e unidirecional. Pelo contrário, foram justamente essas ramificações que proporcionaram um espaço ampliado para as discussões que permitirão sensibilizar as diversas camadas, tanto do meio acadêmico, quanto na comunidade leiga.

1.1 O CAMPO

A considerar que o tema “alimentação” abrange um campo vasto e complexo em suas particularidades, foi necessário um recorte bem delimitado, uma vez que as representações acerca desse tema podem variar conforme os sujeitos envolvidos, o espaço compartilhado e a lógica cultural em que elas são abordadas.

A minha experiência enquanto servidora pública serviu de grande motivação para as escolhas envolvidas nessa pesquisa. Desde o ano de 2010, trabalho na Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, atuando como nutricionista responsável pela elaboração de processos licitatórios referentes às aquisições de materiais e contratação de serviços envolvendo tudo que se refere aos aspectos alimentares da população. Nesse local, compartilho um espaço com mais quinze mulheres de características físicas e comportamentais variadas. Com a conclusão do curso e o contato com a realidade profissional, comecei a perceber certo incômodo acerca da efetividade das orientações transmitidas sobre o assunto “alimentação saudável”. Assim, somado ao contexto formado por minhas colegas de trabalho e a inquietação frente às dificuldades vivenciadas pela profissão, encontrei na antropologia uma maneira de entender a alimentação da maneira que ela realmente é tratada quando sai do consultório e parte para território do senso comum.

Por me situar em um ambiente profissional em que a maioria das pessoas consistia em mulheres, algumas com filhos e grande parte casadas, vislumbrei o meu próprio local de trabalho como um campo em potencial para realizar a minha etnografia.

A escolha desse local se deu também pelo fato de que, de acordo com Marques (2006), a maior concentração de mulheres trabalhadoras ocorre principalmente nas

administrações públicas, defesa e seguridade social, sendo encontrada por esse autor, no período de 1996 a 2000, uma participação 38,5% do público feminino nesses setores. Nessa perspectiva, o campo da pesquisa tratou-se de decisão estratégica, no sentido de compreender o contexto que facilitaria o encontro de sujeitos da pesquisa nos moldes em que ela estava sendo proposta.

Oliveira (2005) reforça esse argumento apresentando um cenário em que a mulher está cada vez mais integrada com o espaço público, tanto na qualidade de trabalhadora remunerada quanto no papel de co-provedora e, até mesmo, como provedoras principais. Essa autora também destaca que, no plano simbólico, a presença feminina no espaço privado ainda é marcante. Durante a minha presença em campo pude constatar que esse argumento se sustenta até mesmo em questões de proporcionalidade. Apesar de não ter traçado uma meta estatística, a simples observação me comprovou um número considerável de servidoras públicas sobressaindo a presença masculina.

A decisão de realizar a etnografia em uma instituição pública, portanto, justificou-se pela presença considerável de mulheres atuando. Além disso, nesse setor há grande flexibilidade tanto nos horários de trabalho quanto na execução dos serviços por parte das trabalhadoras, o que poderia permitir maior participação dessas mulheres na vida doméstica.

Apesar de estar com o recorte da pesquisa preestabelecido, considerei que o trabalho de campo, se executado com colegas mais próximos, poderia induzir os dados a serem obtidos nas entrevistas. Assim, para minimizar o risco desse tipo de viés, optei por realizar a etnografia na própria Secretaria de Estado da Saúde, porém, em um setor diferente daquele em que exerço as minhas atividades. Assim, em vez de investigar a concepção de alimentação saudável entre as mulheres da Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças³, na qual estou lotada, optei por realizar as entrevistas na Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA, que também compõe o quadro administrativo da Secretaria de Saúde, porém está situada em um bairro diferente do meu local de trabalho⁴.

Para atender os aspectos éticos da pesquisa, foi necessário resolver antes todos os aspectos burocráticos que se finalizaram em um documento expedido pelo Secretário de Saúde, autorizando a realização da minha etnografia. Todo esse processo, entre ligações, pedidos protocolados e solicitações enviadas, durou cerca de um mês. A primeira percepção

³ A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás é dividida em Superintendências cujas atividades são específicas para cada ação programada no Plano de Governo.

⁴ A Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças está localizada no Parque Santa Cruz e a Superintendência de Vigilância em Saúde está situada no Bairro denominado Setor Sul, ambas em Goiânia.

acerca dos desafios que encontraria nessa empreitada se deu pelo fato de a maioria das pessoas que tive que contatar para conseguir o documento autorizativo desconhecer a real definição do que seria um trabalho antropológico e, assim, mesmo estando acostumada com os trâmites, me vi como uma estranha gerando confusão na rotina de trabalho dessas pessoas. As percepções partiram desde uma recepção forçadamente hospitaleira até olhares questionadores acerca da minha presença. A partir desse momento, compreendi o que os autores que haviam contribuído para a fundamentação teórica da minha pesquisa queriam dizer com a presença do antropólogo no campo.

O trabalho de Magnani (1996) foi imprescindível para entender como se dá a realidade do antropólogo no meio urbano. Ele refuta a necessidade de ir muito longe para encontrar o outro e atribui o exotismo não somente ao reconhecimento da diversidade cultural, mas, principalmente pelo desconhecimento – ou conhecimento parcial – dos significados das experiências humanas. A partir dessa premissa, pude compreender que não se tratava de estudar somente como são dadas as práticas alimentares das minhas interlocutoras, mas sim a maneira como essas mulheres operam os aspectos simbólicos atribuídos à comida.

Até o presente, a Antropologia, a ciência do homem, tem-se preocupado principalmente com o estudo dos povos primitivos. Mas o homem civilizado é um objeto de investigação igualmente interessante, e ao mesmo tempo sua vida é mais aberta à observação e ao estudo. A vida e a cultura urbanas são mais variadas, sutis e complicadas, mas os motivos fundamentais são os mesmos nos dois casos. Os mesmos pacientes métodos de observação despendidos por antropólogos tais como Boas e Lowie no estudo da vida e maneiras do índio norte-americano deveriam ser empregados ainda com maior sucesso na investigação dos costumes, crenças, práticas sociais e concepções gerais de vida que prevalecem em *Little Italy*, ou no baixo *North Side* de Chicago, ou no registro dos *folkways* mais sofisticados dos habitantes de *Greenwich Village* e da vizinhança de *Washington Square* em Nova York (E. E. PARK, *apud in* VELHO, 1987: 28)⁵.

Assim, amparada pela teoria desses autores, iniciei a minha empreitada no campo. No início, foi difícil me posicionar no espaço uma vez que a SUVISA ocupa diversos andares do prédio. O tempo era fator crucial, não seria possível envolver todas as mulheres que atuavam no local na pesquisa por se tratar de centenas delas. Assim, tive de escolher um andar para proceder com as entrevistas, nesse caso, escolhi o terceiro.

O local possui característica típica de repartição pública, trata-se de uma sala muito ampla ocupando quase todo o andar, com cadeiras, mesas e armários organizados dentro desse espaço. O trabalho é dividido por Gerências e o espaço é definido virtualmente, uma vez que

⁵Citado em MAGNANI (1996, p. 27)

não há paredes separando as sessões, de modo que é possível encontrar uma servidora da Gerência de Vigilância Sanitária compartilhando a mesma estação de trabalho com uma outra funcionária da Gerência de Controle de Endemias, por exemplo. Há apenas quatro pequenas salas limitadas por paredes, três são ocupadas pela chefia imediata de cada setor, e uma outra é reservada para reuniões. Além disso, existe uma copa pequena comportando um micro-ondas, um frigobar, uma pia inutilizada e uma mesa pequena com duas cadeiras. As pessoas se movimentam o tempo todo, seja para buscar o documento na impressora, para reabastecer a garrafa com água, ou ainda para atender o telefone que toca quase que constantemente. Enquanto não estão andando de um lado para o outro na sala as pessoas restringem o seu espaço em uma mesa lotada de papéis e computadores. Assim foi a primeira visão que tive ao sair do elevador e atravessar a uma porta de vidro grande que permitia o acesso àquela “aldeia”.

Apesar de pertencer à mesma instituição em que trabalho, nunca havia visitado aquele local, não conhecia ninguém e tinha ligeiro conhecimento de como o serviço costuma ser realizado nesses tipos de locais. Confesso que não sou uma pessoa extremamente tímida, mas aquele movimento todo era um pouco diferente da minha realidade, e isso me trouxe certa insegurança a respeito de como seria recebida. Após caminhar sem rumo por alguns segundos naquela sala imensa, fui abordada por Eugênia⁶, que provavelmente percebeu a minha expressão de espanto, após ouvir a minha justificativa de estar ali naquele momento, ela me apresentou a Kátia, responsável pelo setor de comunicação, que recebeu a minha proposta de pesquisa sem entender muito do que se tratava, mas com certo ar de satisfação.

Após falar com Kátia, estava certa de que já poderia iniciar as entrevistas, entretanto, fui surpreendida pela burocracia que parece como uma prática impregnada na vida dessas pessoas. Tive que reunir as mulheres que estavam presentes naquele dia para apresentar a minha proposta de trabalho em um único discurso. Nem todas se prestaram a participar e continuaram em suas estações de trabalho. Foram onze mulheres no início, me olhando curiosamente e tentando descobrir o que uma “menina⁷” estava fazendo naquele local. Em seguida, Kátia me orientou que eu deveria estabelecer uma rotina nas entrevistas, e pediu que elaborasse um cronograma com os nomes das mulheres, as datas e os horários das entrevistas.

⁶ O nome de todas as participantes foram substituídos para preservar a identidade das mesmas e atender aos aspectos éticos da pesquisa.

⁷ A maioria das mulheres que atuava naquela sessão tinham mais de 40 anos e eu, aos meus vinte e poucos anos, era tratada como a “menina da pesquisa sobre alimentação”.

Reuni todos esses documentos e enviei a Kátia que, finalmente, me permitiu iniciar a etnografia que iniciou efetivamente em abril de 2014. Eu visitava o campo de duas a três vezes na semana, quase sempre no início da tarde, e nem sempre conseguia realizar alguma entrevista devido à atordoante demanda de trabalho. Nesses momentos, me prestava à observação da rotina e esperava até a hora do cafezinho, para depois deixar o local. Assim, ocorreu até junho de 2014 quando tive que interromper a etnografia para atender o cronograma do Programa do Mestrado.

Posicionei-me fortuitamente em frente à copa do andar, por ser o único local mais conveniente para ficar enquanto procedia com a etnografia. Previ que todas as entrevistas seriam gravadas por um equipamento amador, entretanto Clarice e Mariluce preferiram que eu anotasse as suas falas em vez de gravar. A rotina das entrevistas era simples, eu chegava ao local certa de que poderia cumprir o cronograma sugerido por Kátia. Entretanto, nem sempre era possível que essas mulheres interrompessem o seu trabalho para me atender. Os momentos de espera eram propícios para a observação e, mesmo que voltasse para casa sem ter obtido nenhuma entrevista, eu levava, nas minhas anotações, uma variedade de elementos que me permitiam conhecer melhor o campo.

No período em que realizei a primeira incursão ao campo, pude observar durante as minhas caminhadas de volta para casa que o setor possuía uma diversidade de comércio de comida. Já na entrada do prédio, deparei-me com um casal em uma banca na calçada vendendo quitandas, sanduíches, salada de frutas e salgados diversos, além de refrigerante, água e suco. Ainda na calçada, encostado ao pé da escada que dava acesso à portaria do prédio, havia um homem com uma espécie de caixa de madeira apoiada por tiras transpassadas nos ombros vendendo chicletes, balas e outros tipos de doces.

Vale ressaltar que a rua em que a SUVISA está situada está repleta de outros tipos de estabelecimento, como operadoras de telefonia, bancos, hotéis e lojas, o que torna o fluxo muito intenso. Pude observar também as pessoas saindo dos restaurantes e adentrando nesses estabelecimentos, o que me fez concluir que o acesso a comidas prontas era muito facilitado naquela mancha⁸.

Realizei nova retomada ao campo em outubro e novembro de 2014. Nesse meio tempo, me prestei a observar com mais atenção como se dava a rotina alimentar das minhas próprias colegas de trabalho. Não entrevistei nenhuma delas, mas a observação serviu para compreender melhor as falas encontradas nas entrevistas.

⁸Ver Magnani (2003).

Após essas incursões, foi possível concluir que a etnografia permite conhecer elementos da rotina das pessoas que não são vistos em visitas aleatórias ao consultório do médico ou nutricionista. A alimentação está permeada de significados que variam de acordo com momentos específicos na vida das pessoas, esses símbolos são flexíveis, transitam entre a casa e a rua e se revestem de interpretações amplamente diversificadas que ficam condicionadas a situações, espaços e sentimentos diferentes. Isso torna possível que as representações sejam não somente abordadas nos seus aspectos eruditos, mas também que sejam experimentadas, entendidas com base na realidade e não somente no discurso.

1.2 AS MULHERES DA PESQUISA.

Antes de prosseguir apresentando o campo, dedico um espaço especial para apresentar as minhas interlocutoras. As suas histórias pessoais muito contribuíram para a interpretação das representações do comer saudável entre elas. Não pretendo me delongar muito nesta seção, permitir que o leitor conheça, de maneira breve, a diversidade de histórias encontradas em um espaço que, visto de fora, parecia um tanto quanto homogêneo.

“Quando você fala de alimentação saudável, eu penso: 'meu Deus!' A gente tem que fazer um malabarismo pra gente poder comer, por que o quê que a gente faz com esse salário? Pra gente alimentar, ter uma alimentação saudável é muito difícil (...) então, a gente não dá conta de comer como manda o figurino” (Joana, 60 anos).

Joana foi a minha primeira entrevistada e se mostrou receosa ao falar de alimentação saudável para uma nutricionista, mas no decorrer do tempo, a conversa foi se tornando mais confortável para ela. Joana fez curso de auxiliar de enfermagem, mas, atualmente atua como executora administrativa⁹ no almoxarifado da SUVISA. Natural da cidade de Paraúna, iniciou sua carreira profissional trabalhando no hospital local, no posto de saúde, fazia atendimento domiciliar nas horas vagas e mesclava com serviços de faxina para terceiros. Teve três filhos, um falecido aos 5 anos de idade, tem 6 netos e 1 bisneta. Em 2004 se mudou para Goiânia, onde reside até os dias atuais. Durante esse período estudou Gestão Pública na Escola de Governo do Estado, mas não pode concluir o mestrado por falta de condições financeiras. Se casou duas vezes, separou-se do primeiro marido e vive até hoje com o segundo.

⁹ O cargo de executor administrativo na Secretaria de Saúde prevê que Joana execute funções do tipo, registro e arquivamento de documentos, recebimento e liberação de materiais (panfletos e *folders* de campanhas, apostilas para cursos, materiais para escritório diversos) para as demais unidades da Secretaria.

“A pessoa tem que ter uma alimentação saudável, fazer exercício, tomar bastante água. Ah, e não abusar muito do café, por que, você sabe né, o café é bom pra saúde, você deve saber, mas eu acho que se abusa, não é muito bom” (Clarice 65 anos).

Clarice de fala tranquila e expressão maternal, nascida em Goiânia, filha de goianos, o pai escrivão e a mãe professora. Estudou em colégios renomados à sua época. Concluiu o magistério e fundou o seu próprio Educandário, que funcionou por alguns anos e teve que ser fechado por haver um número considerável de bolsistas, o que, segundo ela, estrangulou os lucros. A partir da falência da escola, Clarice, com o auxílio do irmão, que é médico, foi contratada no Hospital Maria Auxiliadora, onde trabalhou até o momento em que foi admitida na Secretaria de Estado da Saúde e desempenha, até os dias atuais, atividades administrativas por um período diário de 8 horas. Clarice é casada e possui um casal de filhos, que também residem em Goiânia, mas não moram com ela. Atualmente ela divide a casa somente com o marido e recebe visitas semanais dos filhos e netos.

“Olha, eu quero emagrecer com os 'remédio milagroso' que têm aí, não sei como não, mas, uai, esses que eu vejo na internet, o gojiberry, não sei o que lá, farinha seca barriga. Que mais que eu vejo? Chia, eu vou comprando esses trem tudo” (Mariana 60 anos).

Mariana tem uma fala firme e segura, nascida em Goiânia, filha de pai mineiro e mãe goiana, viveu toda a sua vida na mesma cidade. Na infância, vivia na pensão que seu pai possuía, no centro da cidade, e dividia a casa com mais três irmãs, os pais e os hóspedes da pensão. Mariana se casou, teve três filhos e, após a separação, precisou trabalhar pois o ex-marido não se prestou a auxiliá-la financeiramente com a criação dos filhos. Ela relatou que precisou trabalhar para poder criar os filhos, que na época do divórcio possuíam 9, 5 e 3 anos de idade. Atualmente moram com ela uma filha e um neto, já adultos.

Mariana passou por diversos tipos de trabalho, mas o que ela fez questão de ressaltar durante a entrevista refere-se ao período em que atuou como cozinheira em um SPA. Grande parte dos conhecimentos acerca de alimentação saudável de Mariana orientou-se com base nessa experiência desse emprego por meio do trabalho em conjunto com a nutricionista. Mariana foi admitida na Secretaria por meio de um contrato, entretanto, ainda quando estava desenvolvendo a etnografia, fui informada que ela havia sido exonerada do cargo, uma vez que esse contrato não garantia a sua permanência efetiva na Administração Pública.

“Não, eles não deveriam deixar de existir, por que, é gostoso também, pra comer não só

pra se alimentar, mas comer por prazer mesmo (...) de vez em quando, eu fico comprando só pão integral lá pra casa, um requeijão light, mas, aí de repente, parece que por gosto mesmo, parece que ainda gosto mais do outro, do branco, o sabor né?”
(Nádia, 41 anos).

Nádia é casada e não tem filhos. Ela nasceu em Doverlândia, no interior de Goiás, trabalha desde os 18 anos, graduou-se em enfermagem e foi admitida na Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES – em 2005 por meio de um concurso público. Além desse emprego, ela também foi admitida, por meio de concurso público, no hospital do Governo do Distrito Federal, onde atua em regime de plantão em escalas quinzenais.

“Claro que é ótimo a gente fazer amizades, ter relacionamento com outras pessoas, mas, se tivesse uma outra renda, eu não ia trabalhar não, ia só ficar na minha casa, claro, ganhando né, é, tendo dinheiro e tudo. Se não houvesse necessidade financeira, eu não trabalharia de jeito nenhum” (Patrícia 34 anos).

Patrícia tem personalidade forte que é percebida na fala. Nasceu e sempre morou em Goiânia, graduou em biologia e começou a trabalhar no Laboratório Central da SES, por onde permaneceu lotada por oito anos. Nesse período, ela iniciou o curso de farmácia e bioquímica e, após concluir a faculdade, passou no concurso no ano de 2010. Quando iniciou as suas atividades na SUVISA, ela foi enfática ao dizer que a sua motivação para trabalhar fora de casa constituiu na busca pela independência financeira e que *“queria mesmo era ter uma vida de madame”*. Muito segura, a sua fala mais marcante ocorreu quando se expressou sobre essa motivação

Patrícia se casou recentemente mas ainda possuía um vínculo muito forte com a casa dos pais. Ela me reportou que ainda é a mãe quem prepara as suas refeições. De acordo com Patrícia, as suas refeições são preparadas pela mãe, ela guarda estas em vasilhas de plástico e as congela. Assim, ela se abastece da comida durante a semana inteira.

“Hoje em dia tem muito Instagram de nutricionista, que vivem postando, programas de celular” (Luísa, 30 anos).

Luísa, assim como Patrícia, era uma das mais jovens das minhas entrevistadas. Casada há pouco tempo, ainda não tinha experimentado a maternidade. Ela é natural de São Luís de Montes Belos, mudou-se para Goiânia para cursar enfermagem em uma universidade particular, ingressou na SES em 2010 por meio de concurso público, ainda enquanto estava

estudando, e permanece na SUVISA desde o início da carreira. Luísa foi criada pela avó em virtude da mãe trabalhar fora de casa, ela seguiu dizendo que a avó “*era uma pessoa totalmente dependente*” do marido e que não havia estudado por ter sido criada na concepção de que somente os homens poderiam estudar. Luísa, disse que foi criada com os princípios de que a mulher não deveria ser dependente do marido, não estando “*presa financeiramente*” a ele. De acordo com Luísa a avó a incentivou a “*estudar e ter uma profissão, mas, não deixando de aprender os afazeres domésticos, cozinhar, cuidar da casa, mas que tinha que ter independência financeira*”.

“Então assim, lá no Nordeste, eu não sei se é também pelo tipo de clima, o quê que tem lá, pra oferecer né. Então assim, verdura, na época, pelo menos mais na época dos meus pais, na minha época já tinha mais variedade, então assim... eh... quando criança eu era assim muito difícil pra comer verdura, era mais um tomatinho, uma batata, uma cenoura no máximo, mas tinha outras disponíveis sabe?” (Glória, 42 anos).

Nascida em Floriano, estado de Piauí, assim como os pais e marido, Glória tem dois filhos, o mais velho piauiense e o caçula, goiano. Graduiu-se em fisioterapia no Ceará, e se mudou para Goiânia em 1993. Antes de ser admitida da Secretaria de Saúde, Glória trabalhou na APAE¹⁰, em seguida, devido à crise do governo Collor, sofreu com a demissão coletiva e então trabalhou por seis meses no centro de apoio ao deficiente (um órgão do Governo Estadual). Glória relatou que nessa época havia longos períodos de atraso no pagamento do salário e acabou pedindo demissão. Para compor a renda familiar, ela então começou a trabalhar em duas clínicas particulares. Nesse período, foi aprovada em um concurso para a cidade de Senador Canedo no ano de 2002. No ano de 2006, começou a trabalhar com pacientes portadores de hanseníase e conseguiu disposição do seu cargo para o Governo do Estado. Após diversas mobilizações internas, foi atuar com programas de combate e tratamento a hanseníase na SUVISA desde 2013.

“O ideal hoje seria o que? A mulher ter o trabalho, eu acho que isso é importante pra mulher né, ela fazer algo que ela gosta, ela ter como suprir; mas, ela tem que ter realmente um período que ela tem que desenvolver as suas tarefas domésticas. Até mesmo por que,

¹⁰ APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – “É uma entidade de defesa de direitos, filantrópica e de utilidade pública, a APAE Goiânia, fundada em 1969, atende cerca de 500 usuários com deficiência intelectual, associada ou não a outras deficiências (deficiências múltiplas), nas áreas de assistência social, prevenção, saúde, educação, emprego e renda (preparação, qualificação e encaminhamento para o mundo do trabalho). No Brasil, a primeira APAE foi criada em 1954 e hoje está presente em mais de duas mil cidades. (Apresentação do próprio *website* da instituição).

quando a mulher tem uma família, ela não é sozinha mais, e você passa a ter um compromisso com a sua família e por ter sido uma opção constituir família, você tem deveres e você tem o melhor né, pra aquelas pessoas, não só pra aquelas pessoas, mas pra gente mesmo. Eu acho que isso, quem tem família hoje, quem tá pensando, deveria ver dessa forma: eu tenho que cuidar, daquelas pessoas que estão próximas a mim, que eu amo, pra depois poder cuidar mais do outro” (Adriana, 42 anos).

Adriana nasceu em Itaberaí, interior de Goiás, ela mais duas irmãs e a mãe moraram em uma fazenda da família até Adriana completar três anos de idade. Após o falecimento do pai, sua mãe, diante da dificuldade de administrar uma fazenda sozinha, resolveu se mudar para a cidade porém mantendo e frequentando a propriedade rural da família. Aos quinze anos Adriana decidiu morar em Goiânia para cursar o segundo grau, cidade onde permanece até hoje.

Graduada em enfermagem desde 1987, sempre trabalhou fora de casa por uma escolha pessoal, mesmo com o desacordo da mãe, que queria as filhas sempre por perto. Ela se casou e teve três filhos, divorciou-se e atualmente, mantém todas as despesas da casa trabalhando em dois locais, o Hospital Materno Infantil e a Secretaria de Saúde.

“ Se tivesse condições, eu traria a minha comida de casa. Ah, a comida de casa é muito mais saudável do que restaurante. (Mariluce 52 anos)

Mariluce nasceu em Goiânia, começou a trabalhar com 15 anos de idade em busca da liberdade financeira. Os pais nasceram no Piauí e vieram para Goiânia na tentativa de melhorar a qualidade de vida da família. Mariluce possui duas irmãs e três irmãos e mora há doze anos com uma dessas irmãs. Ela não se casou nem teve filhos, mas convive diariamente com a presença dos sobrinhos em casa.

“Na cara da pobreza eu como frango, na cara da riqueza eu como peixe” (Ruth, 59 anos)

Ruth é graduada em enfermagem, natural do Pará, já exerceu a profissão no Ceará e em Goiás. Mudou-se para Goiânia ainda jovem, mas não se casou e não teve filhos. Atua na Secretaria de Saúde também como enfermeira e, atualmente, mora sozinha.

Essas mulheres, cada qual com a sua história e personalidade, foram de importante

contribuição para que eu pudesse atingir os objetivos deste trabalho. As suas origens e experiências de vida auxiliaram a moldar o seu entendimento e os seus valores acerca da alimentação saudável e, com base nas falas delas, a pesquisa proposta se desenvolveu.

1.3 A ALIMENTAÇÃO NA PERSPECTIVA DO GÊNERO

É impossível pensar a mulher, (e mais, a mulher com dupla jornada dividida entre o trabalho e as atividades domésticas) sem abordar o contexto histórico envolvendo a definição do conceito de gênero, perpassando pelas lutas travadas em prol da causa feminista e como esses fatos podem dialogar com a antropologia.

As discussões sobre o comportamento humano definido pelo sexo biológico são grande interesse na antropologia. Margateth Mead (1976), a partir do seu livro *Sexo e Temperamento*, reflete sobre a maleabilidade da natureza humana, levando-nos ao entendimento que os padrões de temperamento estão desligados dos traços biológicos. De acordo com essa autora, é possível concluir que o comportamento que distingue o “macho” da “fêmea” trata-se, na realidade, de condutas de temperamento, adaptadas e agrupadas arbitrariamente pela sociedade.

A partir da sua etnografia desenvolvida em três sociedades habitantes da Papua Nova Guiné, Mead (1976) estrutura uma base teórica para desenvolver uma crítica ao modelo de distinção sexual que a sociedade ocidental, especialmente a estadunidense, propunha na época em que seu trabalho foi desenvolvido e infere a ideia de que esses padrões, arbitrariamente moldados pela cultura de um povo, acabam por restringir a individualidade de homens e mulheres.

O trabalho de Mead dialoga com o ensaio de Marcel Mauss (2007) sobre *As técnicas do corpo*. A partir de breves análises sobre a formação do indivíduo desde o momento do parto até a vida adulta, o autor se posiciona de modo a comprovar que todas as técnicas corporais são atos induzidos pelo coletivo. Com base na leitura do seu ensaio, é possível chegar à conclusão de que as atitudes e comportamentos, mesmo em se tratando de um elemento biológico (corpo), são determinados pelo social, e é por uma conveniência coletiva que eles se desenvolvem.

A literatura proposta por Mead é uma das mais importantes envolvendo as questões de gênero na antropologia, entretanto o pensamento feminista desenvolvido na década de 1970 trouxe à tona as formulações que impactaram a teoria social. Essa corrente teórica buscava a igualdade de direito entre homens e mulheres a partir do pensamento de que o

gênero consistia em uma diferença produzida pela cultura (PISCITELLI, 2009).

Entre a corrente feminista, destaca-se o trabalho de Simone Beauvoir que, em seu livro: *O Segundo Sexo*, lançou a frase clássica e muito utilizada entre as feministas de que “não se nasce mulher, torna-se mulher”. A autora pretendia gerar a percepção de que o “ser mulher” tratava-se de uma construção social, ou seja, um dado não natural, o que permitia questionar e relativizar o caráter de uma opressão. Assim

[...] negando o social como naturalmente dado, as mulheres recusam-se a constituir num ‘segundo sexo’, no ‘sexo frágil’ por excelência. Afirmam-se como sexo, mas em sua singularidade irreduzível. A Mulher se descobre ou se quer, como sujeito de seu próprio corpo, de sua sexualidade, de sua vida – o que produz as mais diversas consequências políticas, econômicas e culturais. (FRANCHETTO; CAVALVANTI E HEILBORN, 1980, p. 20).

A luta feminista, mesmo que dada como muito teórica, abriu campo para manifestações e uma significativa revolução que introduziu a mulher como um grupo autônomo, cuja contribuição social não se dá somente na escala reprodutiva, mas também com grande influência no setor produtivo. Assim, a mulher conquista o seu espaço no mercado de trabalho.

As mudanças econômico-sociais que ocorreram no Brasil durante a década de 1980 e, principalmente, de 1990, marcaram decisivamente a inserção das mulheres no setor produtivo formal. Houve um aumento importante na taxa de participação feminina nas últimas décadas, aproximando-se dos 40% nos anos 1990 (MARQUES, 2006). Os resultados da nova pesquisa de recenseamento, realizada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, – apontam para o crescimento do número de mulheres brasileiras chefiando as famílias, mesmo na presença do cônjuge. Por meio dessa pesquisa, foi encontrado que 46,4% das famílias brasileiras são comandadas por mulheres. A pesquisa revelou também que em Goiás o percentual de mulheres chefiando as famílias aumentou de 25,6% em 2000 para 35,57% em 2010 (IBGE, 2012).

A pesquisa “*Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado Uma Década de Mudanças na Opinião Pública*”, realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2010, envolveu em uma de suas categorias de análise as vantagens de ser mulher tanto no espaço privado quanto no domínio público. Os dados dessa pesquisa são reveladores no sentido de se pensar a participação da mulher nos setores produtivos e reprodutivos da sociedade. A maior parte das entrevistadas considerou a maternidade, tanto a concepção quanto a criação dos filhos, como uma das melhores coisas em ser mulher, quando se pensa no espaço doméstico. Partindo para a esfera pública, a maioria das participantes afirmou que

ser mulher é vantajoso pela maior possibilidade de adentrar no mercado de trabalho. Nesse sentido, a realidade atual da mulher no Brasil pode ser entendida como estando dividida entre a responsabilidade familiar, principalmente a de gerar e cuidar dos filhos, e a participação ativa no mercado de trabalho (VENTURI; GODINHO, 2013).

Outro dado interessante da pesquisa da Fundação Perseu Abramo revelou que uma parcela muito pequena dos entrevistados considera que a participação do homem nas atividades domésticas seria contributiva para a melhoria de vida das mulheres. O maior destaque para essa categoria de análise se deu, na verdade, para uma melhora das condições do mercado de trabalho, ou seja, que houvesse uma maior oferta de empregos e maiores oportunidades nesse setor. Isso poderia sugerir que as mulheres buscam a sua independência financeira e o seu espaço no domínio público por meio de maior participação no ambiente profissional formalizado, entretanto elas ainda mantêm a ideia de que grande parte das responsabilidades voltadas para as atividades domésticas, principalmente quando se trata da criação dos filhos, ainda está atribuída ao público feminino (VENTURI; GODINHO, 2013).

Esse aumento da participação da mulher no mercado de trabalho trouxe para o universo desse grupo a dupla jornada de atividades e, com isso, a vida privada (serviço doméstico) acaba a todo tempo se entrecruzando com a vida pública (trabalho remunerado).

Dessa forma, apesar da grande participação no mercado econômico brasileiro, a maioria das mulheres ainda exerce papel cultural importante na vida privada. A ideia de que cabe à mulher a responsabilidade de educar e cuidar dos filhos e manter a organização da casa por meio das tarefas domésticas, ainda predomina na sociedade brasileira. Mas é na alimentação que ela exerce um papel importante, sendo ainda, na maioria das vezes, a detentora da responsabilidade da escolha, preparo e distribuição dos alimentos para os outros membros da família.

Counihan (2004), em seu trabalho realizado entre famílias da Florença, apresenta-nos a complexa relação das mulheres entre o trabalho assalariado e o setor produtivo não remunerado. As mulheres entrevistadas por essa autora entendiam o fato de serem “exclusivamente esposas” como uma forma de isolamento social, entretanto ainda prevalecia o contexto da alimentação como uma forma unilateral de nutrição de filhos e maridos por parte das mulheres, sendo, de certa forma, a única forma de exercício de poder entre elas.

As escolhas alimentares desenvolvidas pela mulher, portanto, podem ser induzidas pelo contexto de que ela deve manter o estado de saúde dos seus dependentes por meio da alimentação. O controle que a mãe exerce sobre a dieta e alimentação da família pode revelar diversas representações. Uma delas refere-se ao fato de que esse “empoderamento” pode ser

traduzido na ideia de capacidade de controle sobre os filhos, representando, por sua vez, que ela está conseguindo corresponder ao papel que lhe foi atribuído na condição de mãe (LUPTON, 1994).

Quando ampliamos a busca pela afirmação da identidade para uma perspectiva de gênero, percebemos que a presença feminina na cozinha tem relevância significativa na memória alimentar. Em um nível social, é atribuída à mulher a ideia de nutrição, que se inicia ainda na gestação, ou antes, mesmo da concepção – muitas mulheres “preparam” o seu corpo para receber o seu futuro rebento – e se estende até a vida adulta dos seus descendentes. Seja na posição de mãe, avó, esposa, tia, empregada, cozinheira, a mulher ainda pode ser vista socialmente como a “fornecedora dos nutrientes essenciais à vida”.

Collaço (2008) revela a importante associação da mulher com a vida doméstica regendo uma rede de comunicação e de relações que segundo a autora “custam a desaparecer mesmo diante das mudanças recentes que são observadas no trabalho feminino”. Dessa forma, mesmo com os processos de mudança e modernização da estrutura social e laboral, a presença feminina na vida privada se mantém detentora de um simbolismo cujas bases se mantêm consubstanciadas nas representações de cuidadora e daquela que fornece a nutrição adequada para a manutenção da saúde dos seus “dependentes”.

Kraieski (2008) define que “quando se constrói a refeição, o gênero é construído no plano das representações”. Nesse sentido, a comida participa no ambiente familiar não apenas definindo identidades, mas também as relações que as pessoas mantêm entre si. A cozinha é o espaço da mulher e da sociabilidade entre as mulheres.

A mulher, principalmente na figura de mãe, exerce papel importante na preparação da comida. É ela quem define os alimentos que serão consumidos, por ser conhecedora dos gostos individuais dos membros da casa. A participação dos homens nessa parte da casa é secundária e, quando ocorre, não costuma ser vista como uma obrigação, mas meramente como uma “ajuda” (COUNIHAN, 2004).

A comida e a comensalidade em ambiente familiar, portanto, podem possuir diversos significados, os quais atuarão de modo a determinar as preferências e escolhas alimentares do sujeito. Representações ligadas às lembranças (boas ou ruins), frustrações, controle, submissão, podem ser mais influentes nas escolhas alimentares do que as próprias características sensoriais do alimento (cheiro, sabor, aparência e textura). A memória alimentar, portanto, vai sendo construída a partir de pequenos eventos no cotidiano, principalmente no ambiente familiar, que ao longo do tempo vão sendo incorporados por seus componentes para construir a sua identidade. Perez (2012) afirma que “pelos alimentos que se

aceita e que se rejeita passa uma complexa rede de significações que nos permitem aceder claramente à identidade social de um indivíduo”.

Murcott (1982) citada por Lupton (1994) argumenta que as grandes refeições realizadas em casa e com a família reunida são os melhores momentos para se incorporar os alimentos considerados saudáveis e são as que mais interferem na memória alimentar dos indivíduos.

Nesse sentido, a comida, o ato de comer e a comensalidade para as mulheres podem possuir representações envolvendo as ideias de empoderamento enquanto detentora das escolhas alimentares da família, apelo sexual, inserção em um determinado meio social e profissional, prestígio, reconhecimento, memórias, frustrações, alívio, bem-estar, sociabilidade, cuidados com a saúde e muito mais. Cada representação pode variar entre culturas, grupos e indivíduos e tudo dependerá da situação em que a ideia desse alimento está sendo aplicada.

O homem pode exercer o seu poderio familiar por meio do controle da compra dos alimentos, a mulher, por sua vez, é detentora do poder da recusa em cozinhar ou ela pode cozinhar alimentos aversivos aos gostos masculinos e forçá-los a comer ou manipular os sistemas de significado incorporados nos alimentos. Além disso, existe a representação de que o ato de oferecer comida conecta emocionalmente a mulher ao restante da sua família, e elas podem ser identificadas de acordo com a comida que estão oferecendo (COUNIHAN, 1999).

Quando analisada com base no conceito de dádiva empregado por Marcel Mauss (2007), é possível pensarmos a comida como um “componente essencial da troca”, participando da preservação das relações sociais e mantendo os indivíduos em uma dívida permanente uns com os outros (PEREZ, 2012). Por meio da troca, criam-se vínculos sociais, os quais estão presentes quando se pensa em alimentação: a troca de receitas, a reciprocidade afetiva durante as refeições realizadas coletivamente, a obrigatoriedade de não se devolver o “pratinho” vazio, enfim, todas as atividades voltadas para a alimentação estão imbuídas de valores que serão transmitidos bilateralmente entre os membros de uma sociedade.

No trabalho de Sutton (2001), é possível vislumbrar como a presença do gênero feminino é marcante para se pensar a alimentação. A manipulação diária de alimentos, segundo o autor, constitui uma maneira de o grupo estudado demonstrar “habilidade e inteligência” tanto no seu preparo quanto na sua aquisição. Esse autor abre espaço para pensarmos ainda como a questão do gênero é trabalhada no cotidiano dessas pessoas, as mulheres desenvolvem certa habilidade e poder sobre a compra e o preparo dos alimentos, enquanto o homem, de uma maneira muitas vezes subentendida, é detentor das escolhas do

que se deve comer.

As representações de “comida boa” e “comida ruim” também estão muito presentes entre as mulheres. Lupton (1994), afirma que o ato de comer uma “comida boa” é considerado uma virtude, estando ligada à ideia de civilização. Por outro lado, “comida ruim” não é aceita como representativa dos momentos de refeição rotineira com a família, mas pode ser associada com os eventos extra-cotidianos.

No mundo contemporâneo, a “comida boa” está relacionada com o autocontrole e a moralidade, as quais estão fortemente ligadas com a forma corporal. O medo de engordar e a estigmatização da gordura são eventos presentes principalmente entre as mulheres, e a ideia de modulação das formas corporais está fortemente relacionada com o controle da alimentação.

Com a emergente medicalização do alimento, a sua estreita relação com a saúde vem sendo reforçada e alterada na medida em que profissionais da área difundem para a comunidade científica e leiga as suas recentes descobertas. O universo da saúde sempre foi um campo de interesse da ciência e as explorações do corpo, seja pelas viagens ao seu interior, seja pela experimentação das suas reações frente a estímulos.

Em um aspecto vantajoso, esses interesses tornaram possíveis as diversas descobertas sobre as intervenções a serem realizadas para a cura ou prevenção dos males e doenças. No entanto, aliadas a esses achados, vieram à tona o entendimento da saúde como uma tarefa, não sendo mais compreendida como um estado do corpo e sim a adoção de um conjunto de comportamentos que definem a vida saudável (SANTOS, 2008).

Com isso, surge o mito da saúde perfeita e a apologia ao bem-estar que remete à reflexão sobre duas concepções: o autocuidado e/ou o culto ao corpo, estando ambos intrinsecamente ligados às escolhas alimentares dos indivíduos.

Mesmo com a considerável conquista das mulheres no âmbito social e econômico, elas ainda estão presas a paradigmas e paradoxos, dentre eles está o que envolve a nutrição e as questões do corpo. Se por um lado temos a alimentação como uma aliada à manutenção da saúde da família, principalmente dos filhos, por outro segue o discurso que permeia a prática da moderação e do controle alimentar voltado para as questões do corpo e da adequação aos padrões femininos “impostos” pela sociedade. Esses dois campos tanto se entrelaçam quanto divergem ou se contradizem, principalmente quando situados nas esferas pública e privada. À figura da mulher estão incumbidas diversas atribuições que exigem formas diferentes de pensar a alimentação e a noção do que é saudável. Nesse sentido, a proposta ansiada na pesquisa apresentada nesta dissertação trata-se de refletir sobre esses papéis que são esperados

que a mulher desempenhe, tanto no âmbito doméstico – enquanto mãe, esposa e dona de casa – quanto no campo privado – enquanto mulher sexualmente e economicamente ativa – quando se volta a discussão para a noção de alimentação saudável.

Quando se parte para a esfera privada, é possível pensar a mulher como uma importante consumidora de saúde. A ideia da alimentação saudável envolve questões voltadas principalmente para o corpo enquanto elemento estético e reprodutivo, mais do que força de trabalho.

Le Breton (2003) afirma que o corpo tornou-se um acessório do ser humano, esse autor enfatiza que ele atua simbolicamente como um lugar das representações.

Nesse sentido

[...] o corpo não é mais apenas, em nossas sociedades contemporâneas, a determinação de uma identidade intangível, a encarnação irredutível do sujeito, o *ser no mundo*, mas uma construção, uma instância de conexão, um terminal, um objeto transitório e manipulável suscetível de muitos emparelhamentos. Hoje o corpo constitui um *alter ego*, um duplo, um outro de si mesmo, mas disponível a todas as modificações, prova radical e modulável da existência pessoal e exibição de uma identidade escolhida provisória ou duravelmente (LE BRETON, 2003, p. 28).

Quando lança mão da caracterização do corpo como um *alter ego*, Le Breton o separa do espírito e o classifica como uma importante ferramenta de comunicação, destacada simbolicamente do indivíduo, mas, ao mesmo tempo, uma estrutura inseparável do ser social, uma vez que é considerado como um “emblema de si”.

Assim, ou autor segue dizendo:

[...] o extremo contemporâneo erige o corpo como realidade em si, como simulacro do homem por meio do qual é avaliada a qualidade de sua presença e no qual ele mesmo ostenta a imagem que pretende dar aos outros. ‘É por seu corpo que você é julgado e classificado’, diz, em suma, o discurso de nossas sociedades contemporâneas. [...] Se em todas as sociedades humanas o corpo é uma estrutura simbólica, torna-se aqui uma escrita altamente reivindicada, embasada por um imperativo de se transformar de se modelar, de se colocar no mundo (LE BRETON, 2003, p. 31).

Seguindo a linha de pensamento desse autor, Susan Bordo (1993) revela a passividade do corpo ao inferir que ele atua como um “receptor” que, nas palavras da autora, de uma forma sombria e atordoada responde às impressões, emoções e sentimentos. O espírito (em certos momentos a autora considera a palavra mente), por sua vez, seria o *ser* ativo, agindo como um guia, um ser dominante. Assim, ela separa o espírito do corpo, como se o primeiro agisse de acordo com os anseios sociais e culturais respondendo de modo a modificar ou controlar o segundo.

Mary Douglas (1976) afirma o corpo como um símbolo, que representa tanto o sujeito enquanto indivíduo, quanto como um ser social. A autora vai mais além e lança a ideia de que o corpo e a sua estrutura, poderiam ser análogos em seu simbolismo à cultura em que ele está inserido. Por meio do seu uso nos sacrifícios rituais, o corpo é lido como uma superfície totalmente manipulável e dotada de poder simbólico “cujo fim essencial é o ordenamento de uma hierarquia social”. Assim, mais do que o seu sentido biológico, ele deve ser entendido como uma ferramenta, um lugar de representações que pode ser traduzido e manipulado de diversas maneiras a fim de se atender uma demanda social e cultural.

De acordo com Butler (1988), tanto no social, quanto no cultural, a capacidade plástica do corpo (daí pensemos Le Breton) não são negadas, mas reconcebidas como uma forma distinta que parte do processo pelo qual o corpo vem a representar significados culturais. Ainda seguindo as teorias de Beauvoir e Merleau-Ponty, a autora lança mão da afirmação de que o corpo é entendido para ser um processo ativo de incorporação de certas possibilidades culturais e históricas.

Nesse sentido o corpo feminino torna-se inscrito pela sociedade em que habita: algo totalmente manipulável. Ele se configura como um lugar (talvez o único) em que os indivíduos têm a certeza de que exercem total controle. O corpo é uma esfera de poder, a sua plasticidade revela ao sujeito o que ele pode modificar, reestruturar, virar do avesso, um a voz cuja eloquência toma várias direções e atingem diversas camadas políticas, culturais, sociais.

O controle da alimentação vem ao encontro dessa premissa. Diversos anúncios e chamadas de publicidade repetem a mesma frase: “você é o que você come”. Essa afirmação diz muito sobre a pesquisa que está sendo desenvolvida, mas o objetivo seria explorá-la com maior profundidade. Se pelo corpo somos capazes de revelar o nosso caráter, nós somos mais do que comemos, na verdade somos o corpo que é transformado pelo que comemos. Assim, somos obesos, magros, *body builders*, fisiculturistas, transtornados, glutões, “sarados”, sedentários, esportistas, doentes, saudáveis, enfim, seres cujos estereótipos que, muitas vezes mascarados pela fachada, nos revelam. Somos seres ansiosos em busca do corpo perfeito por meio do controle obsessivo da alimentação.

Em se tratando das mulheres essa preocupação com a saúde, própria e da família, e sua relação com a forma corporal é maior, e é interessante como essas relações se diferenciam entre as culturas. Em muitas sociedades, a corpulência é valorizada, especialmente em mulheres, isso porque ela está associada com fertilidade, vigor, poder, capacidade de nutrir e amor (COUNIHAN, 1999). Os jamaicanos, por exemplo, representam a robustez como vivacidade, saúde e fertilidade (SOBO, 1997).

Outros grupos sociais relacionam a mulher corpulenta à ideia de boa esposa e boa dona de casa, atuando também como um símbolo social de um casamento estável e feliz (MASSARA, 1997).

Apesar dessa valorização da gordura em algumas sociedades, a cultura ocidental dita o corpo magro como padrão de saúde e beleza. Os meios de comunicação em massa veiculam uma ideologia, um olhar cultural hegemônico, na medida em que seleciona, enfatiza e interfere, por meio de palavras e imagens, na construção dos corpos belos e saudáveis. Na veiculação desses produtos simbólicos são difundidos modelos e padrões de aparência corporal não condizentes com as orientações que muitos profissionais de saúde apontam como saudáveis ou desejáveis. A mídia tomou para si a capacidade de legislar sobre o uso legítimo e ilegítimo do corpo (MATTOS; LUZ, 2009).

Dessa forma, a relação da mulher com a saúde está intrincada com a aparência corporal tendo em vista o emagrecimento como conduta, e o entendimento de que o corpo pode ter a sua forma moldada por meio da manipulação do ato de comer, o que acaba na indução à prática da moderação.

Péclat (2005) afirma que “o comportamento relativo à comida exprime a marca assim tipificada de nós mesmos”. Nessa perspectiva, é possível remetermo-nos à ideia de “alimentos pesados” e “alimentos leves”. O primeiro é representado por alimentos com características mais “engordativas” como carnes gordurosas, cerveja, frituras, estando elas mais associadas à alimentação do homem. Em contrapartida, os alimentos considerados leves estão muito associados com a alimentação da mulher e podem ser representados por saladas, frango, frutas, iogurte e os doces¹¹. Diante dessas afirmativas torna-se compreensível a forte relação da mulher com as dietas uma vez que estas são geralmente defensoras dos alimentos leves e caracterizam os alimentos pesados como vilões para a saúde.

Santos (2008) apresenta o paradoxo emergente no universo feminino em que ao mesmo tempo que as mulheres defendem a independência financeira e emocional, ainda há a preocupação extrema com a manutenção de formas corporais desejáveis. Isso pode ser justificado pelo fato de que a beleza feminina sempre foi evidenciada e valorizada na sociedade¹². Sant’Anna (2005) contribui com a informação de que “a ideia de que a beleza está para o feminino assim como a força está para o masculino, atravessa os séculos e as culturas”. Em nossa sociedade atual, a beleza passa a ser “democratizada”, na medida em que

¹¹Essa ideia baseia-se nos conceitos de Bourdieu (2008) que considera que a produção do gosto e as práticas de cultura de cada um de nós são resultados de um feixe de condições específicas de socialização.

¹²Para um entendimento sobre as percepções acerca da gordura masculina, ver Fischler (1989), publicado em Sant’Anna (1994).

se pode comprá-la no mercado. Com autonomia financeira, muitas mulheres se tornam cada vez mais as grandes consumidoras da indústria da moda, das cirurgias estéticas e dos produtos de beleza. Além disso, a explosão das dietas da moda, com suas promessas milagrosas, perpetuadas por meio de anúncios direcionados ao público feminino como: “perca 10 kg em 10 dias!”, “seque a sua barriga em 7 dias!”, “fique enxuta para o verão!”, atraem cada vez mais adeptas e proporcionam diversas vertentes sobre o conceito de alimentação saudável, gerando ideias convergentes e, muitas vezes distorcidas sobre o que é saudável de acordo com as orientações de caráter médico-nutricional.

Nesse sentido, os anseios para se atingir um padrão corporal imposto pela sociedade ocidental acabam por levar os indivíduos a procurarem estratégias, por vezes extremas, de modulação corporal. A adoção de comportamentos alimentares que fogem às características culturais e, até mesmo à concepção de saudável podem ser observadas em um número crescente entre os grupos. A tentativa desesperada, e por vezes fadada ao fracasso, de se alcançar o “corpo perfeito” gera uma ansiedade que pode levar à adoção de medidas incompatíveis de serem aderidas e mantidas em longo prazo. Modalidades de exercícios físicos, cirurgias plásticas e a adoção de comportamentos alimentares extremos vêm sendo catequizadas como verdadeiras doutrinas a fim de se alcançar a “felicidade plena gerada pelo corpo perfeito”.

Seguindo com o entendimento de que a alimentação não se trata de um tema exclusivo das ciências biológicas, ela será abordada no primeiro capítulo desta dissertação como uma prática imbuída de valores que surgem de diversas direções e que, quando se encontram, assumem proporção dialógica, sendo capaz de permitir a compreensão de certos comportamentos e escolhas em nível individual e coletivo, principalmente quando estendidas para a categoria de gênero dentro de uma perspectiva espacial. Buscando fundamentação nas ideias de DaMatta (1997) que evidencia a casa como um espaço onde podemos desempenhar um papel de “supercidadãos”, com a família figurando importante participação na instituição da memória e da nostalgia, enquanto considera que a rua, lugar repleto de regras e hierarquias, camufla a nossa paz e abafa a nossa voz, cheguei ao entendimento de que a noção de alimentação saudável pode estar muito mais atrelada a ideologias do que as questões dadas pelo discurso médico/nutricional.

Pensando que os valores quantitativos assumem importante influência nas representações da comida, o capítulo seguinte será dedicado a abordar como essas mulheres associam a sua rotina cotidiana com a jornada dupla – e algumas vezes, tripla – de trabalho. Será discutido como a demanda de tempo dada por meio das diversas atividades diárias

exercidas por essas mulheres – trabalho, família, lazer, rotina doméstica – atuam na sua concepção e adesão aos preceitos de alimentação saudável. Além disso, será discutida a ideia de saudável sob uma regência numérica, em que tamanhos e proporções têm um aspecto fundamental na estruturação desse conceito.

Por fim, será dedicado um capítulo especial para as discussões envolvidas no tema corpo, gênero e saúde, com o objetivo de abordar sobre as imposições dadas pelo meio científico, social e midiático a respeito de como a mulher deve se portar face aos padrões de corpo e saúde ideal. O que pretendo discorrer nesse capítulo é em como essas mulheres lidam com esses padrões e como elas os interpretam e os transferem para o seu cotidiano.

Toda a discussão dada por essa dissertação permeará três discursos centrais: o discurso científico, o tradicional e o midiático, no sentido de entender como eles dialogam entre si e como se apropriam do tema “alimentação saudável” para culminar em representações que acabariam por influenciar no comportamento dessas mulheres.

2 A APROPRIAÇÃO DO ESPAÇO NA PERSPECTIVA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A forma como o antropólogo desenvolvia seu trabalho de campo abrangia uma forma mais simplificada quando trabalhada no espaço das aldeias, reportando a Magnani (1996) que faz a seguinte inferência

[...] nada mais distante, então, das condições de trabalho de um antropólogo às voltas com questões e problemas característicos das modernas sociedades urbano-industriais, cujo campo é a cidade: da janela de seu apartamento não tem diante de si o espetáculo da vida social em sua totalidade, e mesmo que conviva mais intensamente com o grupo que está estudando, nem sempre gasta todo o tempo em sua companhia (MAGNANI, 1996, p. 4).

A leitura desse trecho nos revela quão complexo é trabalhar as representações sociais em uma sociedade que, se observada apenas pela “janela do apartamento”, pouco nos apresentará sobre a forma como elas se relacionam com o mundo a sua volta.

O comer saudável segue com representações muito mais abrangentes do que as premissas apregoadas pelo discurso científico, ampliando o seu foco de entendimento para os diferentes tipos de espaços em que elas estão sendo pensadas. Nessa direção, as próximas sessões que seguem nesse capítulo, foram pensadas em torno da maneira como o discurso saudável e tradicional se apropria dos espaços públicos e privados para interpretar as noções de alimentação saudável.

2.1 AS VIAGENS DO COMER NO CAMPO CIENTÍFICO

Na antropologia o modelo reducionista, tão preferido pelas ciências médicas, cedeu espaço a uma abordagem de ordem sociocultural no sentido de compreender o indivíduo não somente no seu estado fisiológico ou patológico, mas também como um ser cujo comportamento está condicionado à demanda social e cultural, com suas crenças e saberes, muitas vezes particulares, podendo ou não estarem fundamentados nos preceitos médicos.

Pensar esse conceito, no palco das sociedades complexas, como no caso da brasileira e goiana requer que se leve em consideração a sua diversidade uma vez que se trata de um grupo composto por diversos subgrupos étnicos, diversas culturas, aceções variadas de religião e reconhecimentos regionais peculiares. Isso faz com que encontremos uma infinidade de contextos, regidos sob diversas visões de mundo, inclusive sobre as noções de saúde.

Ao interpretar a concepção de saudável por meio de sua lente cultural, a tendência não é de se encontrar um discurso homogêneo a respeito do tema. Há quem transfira para o seu cotidiano as recomendações de saúde balizadas nos preceitos médicos, mas é preciso levar em conta que essa noção trata apenas de uma parcela dessas representações. A lógica cultural está impregnada de saberes, tradições, crenças e símbolos que elevam o seu contexto em um sentido muito mais amplo.

Como abordei anteriormente nesse trabalho, o conhecimento acerca do que é ter saúde não segue um padrão homogêneo, e os diversos modelos de conhecimento permitem que se abra precedentes para se pensar uma noção de saudável a partir de diversos pontos de vista, tendo como fundamentos válidos tanto os discursos considerados científicos quanto aqueles baseados em experiências pessoais e coletivas, podendo estes estarem pautados em modelos empíricos ou não. Assim, o conceito de saúde viaja pelo tempo e pelas sociedades e vem sendo aperfeiçoado e adaptado de acordo com as modificações culturais e científicas que caminham na sua retaguarda. Para consolidar e chegar ao que temos hoje sobre o “ser saudável”, do ponto de vista das políticas públicas de saúde, muito diálogo foi estabelecido e longo foi o caminho percorrido.

A partir de um breve histórico sobre as noções de saúde, Backes e seus colaboradores (2009) desenvolvem que, na Idade Média, a saúde era estabelecida por meio do “equilíbrio das partes primárias do corpo”, criando uma oposição dualística e categórica entre o estado neutro, representando uma pessoa sadia, e a doença propriamente dita. Havia também quem relacionava o estado de saúde a eventos ambientais (em que surgem as primeiras noções do contágio de doenças) e também religiosos ou sobrenaturais. Entre os séculos XVIII e XX a medicina transfere o seu caráter social para uma abordagem mais individualizada e os primeiros achados envolvendo conceitos objetivos e científicos começaram a surgir e seguiram ao longo do tempo se atualizando e se adaptando às diversas pesquisas e aos seus constantes achados, cujo caráter segue uma linha dinâmica e constante.

Atualmente, a premissa de saúde se deslocou para uma abordagem mais subjetiva, que situa o indivíduo não somente como um corpo biológico suscetível ao desequilíbrio das suas funções orgânicas. O que a Organização Mundial da Saúde prevê nos dias atuais é um entendimento que, a princípio, se baseia na concepção de que as pessoas estão muito além de serem considerados como seres meramente biológicos, elas interagem entre si e com o ambiente e isso também determina a condição de saudável ou não. Nesse sentido, o conceito que temos hoje sobre saúde parte para uma esfera ampliada, sendo entendido como o “resultado das condições de alimentação, moradia, educação, meio ambiente, trabalho e

renda, transporte, lazer, liberdade e, principalmente, acesso aos serviços de saúde” (BACKES et al, 2009).

Cabe ressaltar que o espaço configurado na sociedade contemporânea é marcado pela diversidade de crenças, valores e pontos de vistas que afetam um número cada vez maior de pessoas. O discurso de caráter erudito segue por um caminho que tende ao consenso, entretanto a sabedoria popular tem presença forte e, muitas vezes, divergente das concepções médicas. Alves e Minayo (1994) expressam bem essa questão quando dialogam sobre as representações sociais de saúde/doença indo de encontro ao discurso médico, como uma forma de resistência a esse tipo que elas chamam de dominação. Baseadas em conhecimentos que envolvem a magia, a religião, as crenças e saberes tradicionais, a medicina popular, frequentemente marginalizada pelas classes médicas acadêmicas, ainda persiste na sociedade como uma alternativa mais acessível para a cura de doenças. Longe de afirmar que o discurso científico da alimentação saudável possa gerar a homogeneização das escolhas alimentares, uma vez que ele próprio não se firma por possuir uma adesão de caráter mais idealizado e instável, mas ele permanece como um objetivo a ser alcançado por um número cada vez mais considerável de pessoas.

Questões centrais focadas nas relações sociais entre o sujeito e o mundo em que ele vive estão atreladas à noção de *ser*¹³*saudável* muito mais do que na proposta biológica e no funcionamento de órgãos e sistemas. Pautado nessa premissa, o próprio discurso científico inicia a proposta de deslocar o seu ponto de definição sobre saúde para as experiências vivenciadas pelos indivíduos dentro do lugar em que estão inseridos e começa a reconhecer que os aspectos sociais e culturais estão fortemente relacionados aos condicionantes de saúde. A partir desta percepção, as próprias políticas públicas de saúde estão sofrendo revisões, de modo a direcionar as suas ações para a reconfiguração do espaço social, a fim de facilitar o acesso a todos os determinantes sociais da saúde, inclusive a alimentação. Essa noção vem sendo estendida e incorporada pelo público leigo, que reconhece que saúde pode ser compreendida para além de um mero estado fisiológico. Glória, uma das minhas entrevistadas, elabora o seu conceito de saúde seguindo essa lógica holística:

Ah, pra ter saúde é, comer bem, não comer muito, comer bem! Ter trabalho, um lado profissional satisfeito, amor, tem que ter, ter seu parceiro, família e lazer, pra mim ainda tá faltando o lazer.

A ideia que Glória desenvolve acerca do que é ter saúde nos dias atuais abre espaço para a compreensão de uma noção de saudável balizada não somente nos aspectos objetivos.

¹³ O ser nesta frase é aplicado no sentido de verbo, configurando a identificação do que é saudável.

Ela, por vezes, dialoga com o que é preconizado pelas políticas públicas, no que diz respeito ao acesso à uma alimentação de qualidade e à melhoria nas condições de vida, sobretudo nos aspectos profissionais. O outro ponto de reflexão volta-se para questões de nível pessoal, que independem da interferência direta de órgãos estatais, envolvendo sentimentos, experiências e um jogo de distinção e alteridade que leva ao entendimento de que o contexto elaborado a partir do saudável está muito longe de se tornar homogêneo e limitado a definições objetivas. Na realidade ele se ramifica em direção a diversos polos e pode ser apreendido de maneiras diferenciadas de acordo com situações específicas e algumas vezes individualizadas.

Clarice, por exemplo, reduz a sua ideia de saúde a uma noite de sono bem dormida:

A pessoa tem que dormir bem, por que dormir é tudo. Meu pai dizia muito isso 'o pobre precisa de três coisas: comer bem, dormir bem e levantar cedo'. A pessoa quando faz essas três coisas, fica saudável, alegre, bem-disposto.

O contexto evidenciado por Clarice, no que se refere ao fato de que dormir bem venha a interferir diretamente na saúde, representa a fragmentação da noção de saudável em aspectos relacionados ao cotidiano, estando estes muito mais atrelados a situações preventivas do que curativas.

Nesse sentido, discutir um conceito que se baseia em concepções subjetivas, em um contexto marcado por diferenças culturais e representações sociais desapegadas do cunho científico, acaba por revelar a sua complexidade e nos faz pensar melhor sobre a maneira correta de interpretá-los e compreendê-los entre as diversas escalas da sociedade.

Entretanto, mesmo com as reformulações das políticas públicas de modo a direcioná-las para a compreensão do sujeito em seus aspectos sociais, o espaço que o discurso científico se apropria para apregoar as suas diretrizes acerca do saudável, muitas vezes, ainda fica restrito a um ambiente muito particular ao grupo dos profissionais de saúde. Em poucos momentos, esses profissionais se dispõem a deslocar o foco das suas condutas de modo a adequá-las à realidade de quem recebe as informações, apresentando resistência em ampliar a sua forma de atuação. O que temos hoje, quando se fala de conduta especializada acerca da prevenção ou tratamento de doenças, se restringe a uma abordagem reducionista, com pouco ou nenhum interesse nas experiências ou no contexto que esse paciente/cliente está inserido.

A princípio, a minha intenção ao desenvolver este trabalho não consistia em gerar uma crítica acerca da atuação do profissional de saúde (especificamente o médico ou o nutricionista), mas há um momento em que isso se torna inevitável, principalmente quando se trata de entender o sujeito no seu contexto social e individual. As falas das minhas

interlocutoras vão de encontro à minha própria realidade enquanto trabalhadora no setor de saúde. Desde que despertei interesse especial pela antropologia, percebi que a conduta do nutricionista e do médico deveriam andar em conjunto com essa disciplina. Afinal, não é possível esperar adesão a recomendações que não sejam aplicáveis e acessíveis à realidade do seu público-alvo, ou seja, a efetividade das ações envolvendo a busca pelo saudável só pode ser validada a partir do conhecimento e da compreensão dos hábitos de vida em um nível mais complexo e mais amplo do que o pensamento biológico. É extremamente compreensível que não há a possibilidade de desenvolver ações tão extensas ao ponto de abranger todas as experiências e preferências pessoais de uma comunidade específica, mas percebo que, ao confrontar essas políticas públicas com as falas que encontrei ao longo da minha pesquisa, o conhecimento e a forma de abordagem dos órgãos estatais estão, no mínimo, insuficientes, uma vez que são baseados em indicadores gerados a partir de dados quantitativos os quais tornam as informações rasas – mas que não deixam de ser importantes – quando se pretende analisá-las em um sentido mais subjetivo.

A figura do profissional de saúde, em quase todas as instâncias, é colocada como fonte detentora de informações confiáveis para se garantir uma saúde plena. Nesse meio, o entendimento sobre o que é ser saudável se apropria do discurso científico que pouco permite o diálogo com uma estratégia de abordagem envolvendo o sujeito como um ser social, como tanto apregoam as políticas públicas. O que se revela é que na teoria temos um consenso, entretanto, na prática, essas concepções não são exercidas nos mesmos termos em que são apregoadas. Em grande parte, munidos de certa confiança sobre os dizeres profissionais e tomados por um desejo constante da boa saúde, as pessoas se apropriam do discurso científico na tentativa de guiar os seus hábitos, a fim de atender a uma demanda de saúde gerada pela comunidade médica. O entendimento claro de que há uma reprodução do discurso científico pode ser observado com base na fala de Joana, uma das minhas interlocutoras, que, ao ser questionada sobre o que entendia sobre saúde, iniciou dizendo que ia responder “*como o médico falou*”.

Fica claro que os saberes médicos são bem compreendidos por parte de quem os recebe, entretanto, resta identificar se eles são traduzidos no cotidiano como realmente foi pretendido ser praticado.

As percepções durante a minha própria inserção no campo foram importantes para a análise de como a noção científica de saudável é trabalhada nesses espaços. Ao me apresentar como estudante de antropologia com formação básica em nutrição, percebi que tudo que se relacionava com o tema alimentação sobressaía os outros quesitos, principalmente aqueles

voltados para a antropologia. No início das entrevistas as interlocutoras se mostravam relativamente apreensivas em serem questionadas acerca do tema alimentação saudável, poderia sugerir alguns esboços de constrangimento em relatar as experiências alimentares delas para uma nutricionista. O que ficou evidente nas falas encontradas foi o fato de haver um claro entendimento da doutrina protocolada pela comunidade científica para se atingir um padrão de saúde ideal, e isso pode ser percebido a partir da postura defensiva que a maioria das minhas entrevistadas adotou para responder as minhas perguntas, o que, em um primeiro momento, se apresentou até como uma dificuldade minha em conduzir as entrevistas. Mesmo explicando que estava ali na postura de antropóloga e não de nutricionista, foi trabalhoso gerar uma situação confortável para que as minhas interlocutoras pudessem falar abertamente sobre as suas percepções e preferências no que diz respeito à comida. Joana, por exemplo, confessou a sua ansiedade em conceder a sua entrevista revelando sobre a ausência de um certo “*cardápio*” que havia sido recomendado em um momento anterior por uma equipe de nutricionistas que, de acordo com ela, havia desenvolvido um projeto na sua seção de trabalho sobre conscientização acerca da alimentação saudável.

Até tem uma equipe aqui que tá fazendo os vigilantes do peso. Até comentei com a Clarice, nossa a moça é nutricionista né? E cadê nosso cardápio? Chega aqui, vê todo mundo gordo, barrigudo.

O aspecto negativo de ter que dizer sobre a minha formação básica ocorreu justamente em virtude dessa apreensão, que acabou por condicionar a fala das minhas entrevistadas. A maioria delas começou a conversa se defendendo e procurando explicar sobre os seus “deslizes” alimentares. Essa “culpa” nem sempre se mostrou na fala, mas, às vezes, na simples expressão facial e postura corporal modificadas diante da revelação da minha “identidade profissional”. Em certos momentos, o meu julgamento acabava ficando distorcido pelo fato de não ter certeza se estava diante de uma verdade parcial ou da preservação de uma fachada¹⁴. Essa situação me fez pensar em como a figura do nutricionista é encarada pelas pessoas e, mais do que isso, como a consciência de que o discurso científico acerca da alimentação saudável se estende para a comunidade leiga mais como teoria idealizada e nem sempre como prática aderida.

Foi recorrente entre as falas das entrevistadas que a alimentação saudável era o principal determinante de uma saúde plena e isso muitas vezes se reflete na forma corporal, mais do que o bom desenvolvimento das funções orgânicas, e cada resposta era seguida de uma lista de recomendações que levava ao entendimento de que a noção do saudável estava

¹⁴ Ver Goffman (2011).

pautada em uma série de hábitos e práticas que envolviam o consumo de vegetais, alimentos integrais, baixo consumo de açúcares e gordura: *Olha a pessoa tem que policiar a alimentação dela e os hábitos, por que dentro desses hábitos tá incluído que a gente faça exercício físico né, então, engloba tudo isso aí*” (Mariana).

Contudo, no desdobramento dessas falas foi possível perceber que o discurso do saudável para essas mulheres, na realidade, assume caráter idealizado, uma vez que se revelou mais como uma ação almejada do que uma prática em si. Elas classificam o consumo de vegetais, alimentos integrais, ricos em nutrientes e pobres em gorduras e açúcares como o modelo ideal de alimentação saudável, entretanto ele se expressa mais como desejo do que como um hábito. Mariluce, por exemplo, deixa claro a sua compreensão acerca dos benefícios do arroz integral, mas afirma que não se trata de um hábito alimentar recorrente na sua rotina: *“ah, mas hoje em dia o arroz tem que ser integral, mas eu não como, eu quero aprender”*.

O *“aprender a comer”* reportado na fala de Mariluce foi recorrente no trabalho de campo e também é muito comum no meu próprio cotidiano, essa expressão revela nada mais que o desejo de alcançar o modelo ideal de alimentação saudável proposto pelos profissionais de saúde. O *“comer”*, nesse caso, não se trata de uma simples ação, nele estão imbuídos significados capazes de ampliar o seu valor e torná-lo um hábito idealizado e fortemente desejado para quem pretende ser reconhecido como saudável. Nesse sentido, o alimento e a comida orientam-se para um esquema de classificação que os colocam em posições diferenciadas com um objetivo que pode abranger uma hierarquia e com grande influência nas escolhas alimentares das pessoas.

O alimento, no espaço do discurso científico, assume caráter de medicamento atuando como elemento reduzido às suas propriedades curativas e funcionais¹⁵. A expressão *“Que seu remédio seja seu alimento e que seu alimento seja seu remédio”* é transferida dos consultórios para o cotidiano das pessoas como uma alternativa prática e viável à maioria das pessoas que querem se livrar das restrições alimentares e do uso de outros meios para obter saúde. A classificação do alimento como medicamento fica evidente na fala de Mariana.

Olha eu quero emagrecer com os remédio milagroso que tem aí, não sei como não, mas, uai, esses que eu vejo na internet, o gojiberry, não sei o que lá, farinha seca barriga. Que mais que eu vejo? Chia... eu vou comprando tudo.

¹⁵ Os alimentos funcionais são classificados como aqueles que, além das propriedades nutricionais básicas, possuem outras características consideradas capazes de regular funções corporais específicas, prevenindo assim o surgimento das doenças crônicas.

A fala de Mariana reforça a ideia de que o discurso idealizado sobre alimentação saudável acaba gerando angústias que alteram os critérios das escolhas alimentares, deslocando o foco da motivação para um objetivo funcional, deixando de lado, muitas vezes, as preferências individuais e culturais dos indivíduos. Os “modismos nutricionais” que giram em torno da eleição de um alimento específico como a mais nova proposta milagrosa para prevenir um câncer, ou garantir o ganho de massa muscular, prevenir o diabetes ou emagrecer, por exemplo, acaba por evidenciar o desejo das pessoas em aderir a uma proposta alimentar que as permitam se adequar a um padrão de saúde pautado no equilíbrio dos sistemas orgânicos. Cabe, contudo, apontar que grande parte dos sujeitos que buscam essa adequação alimentar são dotados de saúde fisiológica suficiente para desempenharem as suas atividades funcionais, o que leva a pensar que, subentendidos a essa busca por uma alimentação saudável, estão atrelados valores e crenças muito mais relacionados ao reconhecimento desses indivíduos dentro de um grupo do que os próprios efeitos sobre a sua saúde. Ruth nos permite exemplificar como se dá a repercussão dessa classificação do alimento e como ela se desdobra de acordo com o contexto em que ela está sendo empregada. Em primeiro momento, ela revelou não gostar de quiabo: *Olha, eu não gosto de quiabo, meu pai dizia que eu não era boa pra cozinhar por que eu colocava o quiabo inteiro no arroz, ele falava pra eu cortar, mas eu não cortava, colocava inteiro pra não sentir o gosto.*

Em outra parte da entrevista o gosto do alimento se tornou ausente em virtude de ele ser ingerido após a recomendação médica:

Esses dias me falaram, mas não foi nutricionista não, foi um médico, ele disse ‘olha não sei se dá certo, mas o povo tá tomando aí a água do quiabo’ ele disse que não tem nada certo, mas que ouviu falar que tá dando certo, daí eu tomo, não tem gosto de nada, ela só fica mais grossa... É boa pra saúde.

Fica evidente nessa passagem que o alimento, quando assume o caráter de comida – no caso do quiabo na preparação ou comida, – possui um significado que é marcado pelo gosto individualizado, entretanto, quando abordado a partir de uma perspectiva médica, ele acaba por perder as suas características sensoriais, chegando a ter o seu sabor anulado. Isso gera a compreensão de que o discurso coletivo, mesmo sem evidências científicas consistentes, pode exercer forte influência nas classificações e nas escolhas alimentares, podendo sobressair até mesmo às motivações individuais.

Bourdieu (2007) acrescenta que as preferências para um determinado produto são motivadas pela classe e pelo fato das pessoas se reconhecerem como um grupo que tende a se reunir em um espaço geográfico específico. No caso do meu campo, a configuração do local

de trabalho exerce certa interferência nas representações do comer saudável entre as pessoas que nele coabitam. Vale ressaltar aqui, que se trata de um ambiente onde estão reunidas, na sua grande maioria, pessoas que se reconhecem na classe de profissionais de saúde e possuem nível de renda similar com condições de acesso a certos tipos de alimentos com um valor econômico superior. O uso da chia e *gojiberry* relatado por Mariana revela essa questão, uma vez que não se trata de alimentos, cujo acesso seja facilitado tanto em relação ao nível financeiro quanto a disponibilidade do produto. Nessa perspectiva, há necessidade de se ter certo cuidado ao afirmar que esses alimentos são representados como os “queridinhos” da nutrição quando se pensa em termos de alimentação saudável, uma vez que não se pode rechaçar a ideia de que pessoas com nível de renda inferior possam nunca ter tido contato com esses tipos de alimentos. Isso reforça mais uma vez a tese de que as noções de alimentação saudável estabelecidas pelo discurso científico deslizam para o cotidiano das pessoas na sua forma mais idealizada como uma maneira de atender a uma demanda que é mais social do que individual. Joana revelou, por meio de sua fala, um dado que resume bem essa questão: *“pra gente alimentar, ter uma alimentação é muito difícil, por que? O quê que a gente faz com esse salário? (...) Então a gente não dá conta de comer como manda o figurino”*.

Esse *“comer como manda o figurino”* expresso no discurso de Joana é o claro exemplo de que ela tenta atender uma demanda que é propagada pelo discurso nutricional e se estende para o social, mas se depara com limitações econômicas que acabam por condicionar as suas escolhas de modo a privilegiar os alimentos básicos¹⁶. Joana ainda segue dizendo que *“queria tomar um café da manhã saudável, comer uma fruta, tomar um suco, daí eu poderia comer uma fruta antes do almoço”*, explicitando mais uma vez o desejo por ter uma alimentação saudável como *“manda o figurino”*, mas deixando evidente também que não se trata de um hábito corriqueiro.

A crescente demanda pela alimentação saudável condiciona a escolha de certos alimentos. Isso evidencia-se com o relato de Glória, que alterou seus hábitos e preferências alimentares a partir do deslocamento de espaço, ou seja, pela mudança de estado e também do contato com as noções científicas sobre alimentação saudável:

Então assim. Lá no Nordeste, eu não sei se é também pelo tipo de clima, o quê que tem lá, pra oferecer né? Então assim, verdura, na época, pelo menos mais na época dos meus pais, na minha época já tinha mais variedade. Então assim (...) quando criança eu era, assim, muito difícil pra

¹⁶ Considerarei como alimentos básicos aqueles que participam das grandes refeições do brasileiro e que tiveram concepções recorrentes entre as entrevistas – arroz, feijão, carne e alguns vegetais como tomate, alface, cenoura e batata.

comer verdura. Era mais um tomatinho, uma batata, uma cenoura no máximo. Mas tinha outras disponíveis sabe? Ai e, assim, lá não tinha muito aquela ênfase de nutrição né? Então acabou que assim (...) hoje eu vejo que eu deixei de comer muita coisa, que seria (...) que eu poderia não ter ficado gorda tal né? Se tivesse cuidado lá. Ai, hoje, eu tô com outro conceito, eu tô cuidando mais e dos meus filhos também.

A preferência por frutas e verduras como os alimentos ideais para se basear uma alimentação saudável esteve fortemente presente na maioria das falas. Durante as entrevistas, o modelo ideal de prato saudável era descrito com a salada sendo colocada em primeiro lugar, seguidos da carne grelhada, com preferência para o frango e finalizando com o arroz e o feijão¹⁷. Partindo da premissa apresentada por Bourdieu (2007), que condiciona a relação de determinadas práticas a variáveis de classes específicas, é possível especular que a preferência das mulheres pelo consumo de frutas e vegetais como a alternativa mais ideal de alimentação saudável, está restrita a uma questão de gênero. Por trabalhar somente com mulheres, acabei não realizando entrevistas com o público masculino, entretanto alguns discursos encontrados na vivência diária permitem especular que vegetais e preparações com baixo teor de gorduras se relacionam ao universo das mulheres e a carne e as gorduras ao universo masculino, como o exemplo dado por Mariana sobre a alimentação do seu filho.

Quando todos (os filhos) moravam comigo comia do meu jeito, ai depois eles casaram, tem um lá que ele é o rei da fritura, é batata frita, é mandioca frita, é banana frita, peixe frito, frango frito, tudo pro Tiago tem que ser um frito, o Tadeu é assim tudo é um frito.

Embora haja essa possível concepção da divisão das preferências alimentares atreladas a questões de classe, o gosto por determinado alimento pode variar de acordo com o espaço em que ele está sendo pensado, tornando questionável a teoria de que ele se define por categorias fechadas. Mariana deixa clara a sua preferência por carnes, principalmente a bovina, entretanto, quando questionada sobre a alimentação saudável, ela menciona que o frango grelhado era o mais apropriado. O “espaço conceitual” que a comida ocupa, nesse caso, pode ser pensado como categoria que exerce forte relação com as representações do comer saudável entre essas mulheres. Foi consensual que o ato de realizar as suas refeições fora de casa suscita o risco de prejuízos à saúde muito maiores quando essas refeições são realizadas em ambiente doméstico.

Observei, durante o trabalho de campo e, em alguns momentos, inclusive foi reportado por minhas interlocutoras, que uma parte considerável das mulheres que trabalham na

¹⁷ Maciel, 2004, chegou à conclusão de que o prato da refeição principal do brasileiro se resume na mistura de arroz, feijão, carne (de porco, gado, ave ou peixe) e salada.

repartição em que procedi com as entrevistas realiza as suas refeições em suas próprias estações de trabalho. A confirmação desse fato se deu pela ausência de um espaço apropriado para a realização das refeições. Foi notada a existência de uma copa, que comporta apenas um frigobar, um forno micro-ondas e uma mesa pequena suficiente para apenas duas pessoas utilizarem. Outro dado importante foi obtido a partir da fala de Joana, que afirma:

Por que aqui não tem como você comer bem por que você traz a comida, aí você deixa em qualquer lugar, por que eu acredito que já entra uma bactéria. A geladeira não é limpa toda semana, aí enfia de qualquer jeito. Aí vai e esquenta, às vezes a comida tá tão ruim que a gente não consegue comer, por que comida quente¹⁸ é muito ruim, mas tá bom né, graças a Deus a gente tem o que comer.

A necessidade de local apropriado para que as refeições sejam realizadas pode ser considerada como um condicionante de saúde imposta por essas mulheres e o fator determinante para a seleção do espaço ideal para se realizar uma refeição saudável configura-se em torno do medo do impuro. A desconfiança das condições de higiene durante o preparo de alimentos no restaurante, também foi relatada na maioria das falas. O fato de não conhecer quem, onde e como se prepara a comida refina a seleção de certos alimentos, como foi relatado por Clarice.

Em casa eu como salada, por que eu sei quem tá fazendo, por que eu lavo as coisas direitinho, passo a bucha, coloco de molho. No restaurante não, eu não sei se eles colocam as verduras de molho. As colegas até me perguntam 'ah Clarice, por que você não come salada?', mas eu não gosto de falar sabe? Por que parece que eu tô assim, censurando, sabe? Daí eu não como.

As tensões geradas com base no risco de contaminação dos alimentos permeiam o discurso que trata o saudável como a comida preparada e consumida no espaço da casa. Mesmo tendo o consumo de verduras como ideal de alimentação saudável, as pessoas selecionam esse consumo de acordo com o espaço onde se prepara e se consome as refeições. Douglas (1976) explica esse medo do impuro como uma forma de gerar um equilíbrio no caos, uma vez que a presença do objeto em um lugar que não é comum pode gerar desordem no sistema. Assim, ela segue dizendo

Tal como a conhecemos, a impureza é essencialmente desordem. A impureza absoluta só existe aos olhos do observador. Se nos esquivamos dela, não é por causa de um medo covarde nem de um receio ou de um terror sagrado que sintamos. As ideias que temos de doença também não dão conta da variedade das nossas reações de purificação ou do evitamento da impureza. A impureza é uma ofensa contra a ordem. Eliminando-a não fazemos um gesto

¹⁸ O mesmo que requentada, trata-se de um termo muito comum no vocabulário popular, principalmente entre as pessoas mais velhas.

negativo, pelo contrário, esforçamo-nos positivamente para organizar o nosso meio (DOUGLAS, 1976, p. 6).

O entendimento acerca dos riscos de contaminação do alimento por micro-organismos, portanto, segue atrelado à concepção de alimentação saudável. Entretanto, as necessidades impostas pelos estilos de vida não proporcionam outra escolha a não ser a de aceitar essa condição em alguns momentos específicos. Trata-se de uma espécie de “fechar os olhos” para certas situações para que seja possível atender a demanda específica de um momento. Nesse sentido, seguindo a noção de relatividade da impureza, relatada por Douglas (1976), os indivíduos seguem sem muitas alternativas, uma vez que nem sempre é possível realizarem as suas refeições em ambientes seguros do ponto de vista higiênico sanitário, o que os faz aceitar as condições que são proporcionadas pelo espaço que eles se encontram. É importante perceber que não se trata somente do fato de a comida ser preparada em um ambiente seguro, o armazenamento e o consumo também possuem exigências de se configurarem em um espaço livre desses riscos. Glória também revela a sua ansiedade em relação à comida consumida fora de casa:

A gente vê tanta coisa hoje em dia e não sabe né? Onde vai comer (...). Eu considero que a comida preparada em casa é mais saudável, por causa da higiene. O principal fator pra mim é a higiene. A gente nunca sabe né? A gente pode estar num restaurante limpinho, mas a gente não sabe se a cozinha é igual. E depois, assim, aquele tal de salitre, que eles falam que restaurante sempre põe. A maioria deles né? Por mais caseiro que eles falam, a gente não sabe né?

Essa relatividade da impureza também é reconhecida a partir dos eventos que os alimentos são consumidos. Joana relatou, por exemplo, que uma das suas atividades de lazer consiste em sair com o marido para comer espetinho¹⁹, mas ainda assim, ela busca selecionar o local com base em suas condições de higiene e do conhecimento de quem prepara:

Se eu for cozinhar, eu sei o que eu tô fazendo, pode comer sem medo. Mas quando eu saio, eu passo mal, eu não como, eu não dou conta de comer na casa dos outros, dependendo. Na rua, por exemplo, espetinho, eu como por que eu conheço a moça que faz, mas assim, quando eu cismo, quando ela compra a carne e prepara. Por que eu já vi ela preparar. Já cheguei na casa dela e ela tava usando touca, máscara, luvas. Mas, e lá no açougue? Onde vem essa carne? Eu paro pra analisar eu não como. É Deus que guarda a gente.

¹⁹ Espetinho é um hábito alimentar comum do goiano, trata-se de uma preparação que compreende carne (usualmente a bovina, suína ou de ave) picada em cubos, dispostas em um palito e assadas na grelha. Geralmente vem acompanhada de feijão tropeiro, mandioca cozida e vinagrete. Quando servido com esses acompanhamentos, essa combinação costuma ser conhecida como jantinha.

Foi recorrente entre as falas das minhas interlocutoras a presença de efeitos colaterais após o consumo de alimentos preparados e/ou consumidos fora do ambiente doméstico. O “passar mal” permeou todo o discurso negativo acerca da comida preparada por desconhecidos, afirmando a proposta que Douglas (1976) defende quando diz que o impuro causa desordem. Nesse caso a desordem é orgânica e reflete diretamente na saúde fisiológica.

A explicação lógica para a essa preferência pela comida de preparo próprio, assenta-se nas considerações de Contreras e Arnaiz (2011) sobre a responsabilidade e a culpa de um possível dano que se desloca para o terreno individual. Em se tratando das minhas interlocutoras, mesmo algumas não gostando de cozinhar, grande parte prepara as refeições para a família e elas se sentem responsáveis pela segurança alimentar e higiênica da comida que seus dependentes estão consumindo.

A preferência por alimentos frescos e naturais também constituiu elemento recorrente entre os relatos. A rejeição por substâncias químicas na comida esteve evidenciada principalmente pela possível presença do *salitre* na comida de restaurantes, um mito urbano recorrente que se propaga no sentido de justificar as adesões negativas aos alimentos processados e que acentua a valorização por alimentos frescos ou naturais.

A comida do restaurante, muitas vezes, eu sei que eles aproveitam resto de comida, coisas que vão sobrando, faz aquele arroz cheio, todo variado com verduras, carne, tudo. Eu sei que são sobras e que isso não é bom. Eles usam muito conservante, o arroz, que ele cresce, aumenta e eu sei que é maléfico né? Eu sei que é uma comida que não dá pra você ficar comendo de rotina, uma vez ou outra sim, mas não na rotina. (Adriana).

Contreras e Arnaiz (2011) tentam explicar essa questão afirmando que:

Os riscos relacionados aos alimentos são da mesma ordem de outras ansiedades próprias das sociedades contemporâneas (...) Assim, em alguns casos, os alimentos processados foram apresentados como produtos perigosos para a saúde, na medida em que seu ‘processamento’ pode ter significado a perda de fibra, ou vitaminas ou aumentado o seu conteúdo de gorduras, açúcar ou sal; também simplesmente, pelo aumento de alguns componentes ‘químicos’ cujos efeitos sobre a saúde podem ser pouco conhecidos; o emprego mais ou menos generalizado dos chamados ‘aditivos’ (CONTRERAS E ARNAIZ, 2011, p. 354).

O uso de produtos industrializados e processados foi rejeitado pela maioria das minhas interlocutoras devido à existência de substâncias desconhecidas. Nesse caso tudo o que é desconhecido ou segue contrário à ordem original da preparação dos alimentos torna-se elemento impuro. O uso dos conservantes, o mito do salitre, o reaproveitamento das sobras e a provável presença de micro-organismos no alimento são fontes de perigo e de perturbação da

ordem, principalmente por não se tratarem de componentes originais da receita. Entretanto, mesmo com a posição discriminatória do uso dos alimentos industrializados, essas mulheres não descartam a presença deles na cozinha por uma questão de praticidade. Adriana admite que costuma utilizar produtos industrializados, mas os consideram elementos negativos se relacionados à ideia de alimentação saudável.

Tudo que você come ou é industrializado, ou então acaba que você não consegue ter um produto fresquinho que você confie na qualidade deles. Então, eu acho que isso foi ruim, os grandes centros, eu acho que foi ruim por conta disso, a modernização, às vezes, perdeu um pouco de realmente você poder ter acesso a um produto mais saudável.

Em algumas falas, a preferência por alimentos frescos e a prática do cultivo doméstico de alimentos estiveram fortemente presentes como uma influência positiva nas escolhas alimentares saudáveis, diante da concepção das entrevistadas. Adriana difere a comida do restaurante da preparada em casa baseando-se no frescor dos alimentos:

Mesmo encontrando tudo isso lá no restaurante, eu acho que em casa é mais saudável sim né? Tem um cuidado maior que a gente tem. Que muito possivelmente, lá no restaurante, por ser manipulados grandes quantidades, aquele cuidado não vai ser assim tão rigoroso, isso em relação à higiene, preparo, assim, frescor das coisas né? Em casa, entende-se que você vai preparar ali na hora, fazer tudo... cozinhar uma verdura.

Seguindo essa ideia da preferência por alimentos frescos, julgo relevante me reportar ao relato de Mariana quando ela discorreu sobre a alimentação dos filhos: *Sempre teve frutas, banana, laranja, maçã, a fruta da época, goiaba, e sempre teve a horta, então eles (os filhos) aprenderam a comer, eles não falam, não são contra nem cheiro verde nem folha, todos gostam.*

Apesar do cultivo caseiro de vegetais ser concordante em algumas falas, somente uma das entrevistadas disse aderir a essa prática, talvez por ela estar mais atribuída à ideia de interiorização do espaço, ou seja, de que só pode ser cultivada em cidades do interior. Joana, por exemplo, referiu que, quando morava no interior possuía alimentos cultivados no próprio espaço doméstico mas, quando se mudou para Goiânia, deixou de cultivar a horta. Entretanto, ela revela que pretende se mudar novamente para uma cidade menor que Goiânia e voltar a plantar alimentos em casa: *“eu quero que a gente muda pro interior, sabe? Vamos fazer uma horta, uma coisa assim, pra gente... ter uma verdura”*

Adriana, por sua vez se remeteu à infância, quando morava em uma fazenda, para referenciar a noção de alimentação saudável:

A alimentação básica, era realmente a alimentação saudável, muito legume, muita verdura, muita fruta. A gente tinha né? Então produzia tudo ali, a gente na nossa casa na cidade... a gente tinha fazenda... a gente tinha horta em casa e assim, a gente cresceu ajudando ela (a mãe) a fazer a horta, cuidando da horta, na verdade teve base (para uma alimentação saudável), na minha infância, adolescência.

A infância esteve presente na maioria das falas quando a referência era a de uma refeição saudável. Embora houvesse disponibilidade menor de alimentos processados e o consumo de alimentos frescos fosse uma das alternativas mais viáveis, as memórias vivenciadas na infância estiveram relacionadas também a um estilo de vida diferente do que elas têm agora, assim como relata Glória: *“eu lembro daquela paz, daquele aconchego, tranquilidade, a minha mãe dava banho da gente (os irmãos) e a gente sentava todo mundo na porta de casa”*. Nessa perspectiva, podemos interpretar que não somente a presença dos alimentos frescos, mas o ambiente, com todo o seu contexto, permeiam a noção do saudável, assim como afirma Patrícia:

Lá em casa nunca foi muito de ter muita besteira. É claro que a gente adquire o hábito de comer besteira, isso é fato, mas, é igual aquela coisa, se é criado num lugar onde tem hábitos alimentares saudáveis, é praticamente claro que vai ter influência.

A presença dos alimentos frescos e as refeições preparadas em casa poderia levar ao entendimento de que essa premissa viria para confirmar que os conceitos apregoados pelo movimento *Slow Food* estariam sendo reconhecidos e sofrendo uma adesão positiva. Todavia, partindo da crítica que Collaço (2003) desenvolve sobre essa corrente, é coerente pensar que a restrição da produção de alimentos a um nível local acaba por limitar a variedade da oferta, principalmente no caso dos vegetais, tão valorizados na concepção da alimentação saudável, seguindo, portanto, proposta contrária aos princípios propagados pela ciência da nutrição, que apregoa que quanto mais variável a alimentação, mais rica em nutrientes, ela será.

Esteve muito presente entre as falas das minhas interlocutoras o desejo por produzir a horta em casa, inclusive, uma das entrevistadas, Mariana, relatou ter aderido a essa prática. Entretanto, a produção doméstica de alimentos, trata-se de uma proposta idealizada, como uma forma de resgate à origem rural, vivenciada na infância por essas mulheres, cuja maioria foi marcada por experiências na roça ou no interior. E talvez a ideia de que no passado se comia mais saudável seja, novamente, uma crítica indireta ao estilo de vida contemporâneo. Mesmo com a preferência por alimentos preparados em casa, essas mulheres não dispensam o uso de alimentos processados como aliados ao cumprimento da demanda temporal dada pela

nova rotina contemporânea, mesmo descontentes com suas qualidades dão maior importância à praticidade.

A premissa da alimentação saudável dada pelo discurso científico assume, portanto, lugar privilegiado no cotidiano das pessoas, seguindo contudo, como uma proposta mais idealizada do que prática aderida. A presença de elementos estranhos no alimento, seja na forma de micro-organismos ou, aditivos químicos de alimentos processados remetem à noção de impureza, como fatores geracionais da desordem que se refletem diretamente no espaço explorado entre a casa, o ambiente de trabalho e os restaurantes. Entretanto, a demanda dada pela sociedade contemporânea coloca a mulher em condições que a impele a (re)estruturar os seus conceitos de alimentação saudável e a sua rotina de maneira a escolher os alimentos que ela julga certos com base na conveniência proporcionada pelo espaço em que estão inseridas, resultando em negociações em seu dia a dia.

2.2 COMIDA DE CASA *VERSUS* COMIDA DE RUA: A APROPRIAÇÃO DO ESPAÇO A PARTIR DA MEMÓRIA E DA TRADIÇÃO

O emprego da casa e a rua como categorias sociológicas evocadas por DaMatta (1997) esteve baseado nos trabalhos de Durkheim e Mauss. Ele lança mão dessas como argumentos, estendendo o seu entendimento para além de espaços geográficos, classificando-as como

Entidades morais, esferas de ação social, províncias éticas dotadas de positividade, domínios culturais institucionalizados e, por causa disso, capazes de despertar emoções, reações, leis, orações, músicas e imagens esteticamente emolduradas e inspiradas (DaMATTÁ, 1997, p. 8).

A teoria de DaMatta gera precedentes para se pensar em como as representações do comer saudável são organizadas em torno dessas duas categorias. Estando a casa em posição privilegiada por se tratar de um espaço que, segundo o autor, permite que nos reconheçamos como “supercidadãos”, sendo considerado o espaço de relações pessoais, enquanto a rua, marcada por leis sociais, fonte de emoções disciplinadas, regida por obrigações que condicionam o indivíduo ao anonimato e ausência de paz e voz.

De acordo com Collaço (2004), a casa é um espaço onde a imaginação segue livre, o lugar onde a memória é privilegiada. As representações da casa para a maioria das pessoas, remetem a sensações de aconchego, conforto, de detenção de uma liberdade mais autônoma. Na casa, as emoções estão a floradas e a relação das pessoas com a comida perpassa as noções de sobrevivência para atingirem um nível de representações em que a intimidade e a proximidade estão evidenciadas.

Como assinalado por Douglas (1997), a estrutura de uma refeição pensada no âmbito público e privado pode ser interpretada de modo a identificar as relações de proximidade e exclusão. E comidas específicas seguem por meio de classificações estruturais e hierárquicas de modo a definir esses níveis de intimidade. O trabalho dessa autora permite-nos refletir acerca do emprego de alguns alimentos em situações específicas de passagem e a relevância dessas escolhas no cotidiano das pessoas. A comida servida em situações formais e não formais são diferenciadas. Seguindo essa linha de raciocínio, é possível pensar na utilização de alguns pratos específicos para demarcar a passagem do público para o privado, do formal para o íntimo. Por exemplo, as bebidas geralmente são servidas em situações formais em que o vínculo de relação adquire caráter impessoal, pouco íntimo. Segundo Douglas (1997) os pratos mais elaborados são marcadores de uma relação social mais íntima e a estrutura da refeição é o que demarcaria essa passagem do formal para o íntimo.

Durante a minha pesquisa de campo, interroguei as mulheres acerca de alguma preparação que as remetesse à infância e todas as respostas se situaram em torno do espaço doméstico, com pratos específicos, geralmente preparados pela mãe. Glória, por exemplo, evidenciou a galinha caipira como um prato cuja elaboração se dá por meio de um ritual que se inicia com o abate do animal. De acordo com ela:

Galinha caipira (...) eu não faço de jeito nenhum, eu falo pro meu marido 'se você matar, eu faço'. Ai, às vezes, a gente compra, tem uns frangos que se vende né? Que eles falam que é frango criado solto, que é melhor do que comprar aquele de granja. Parece que não tem nem sabor aquele de granja. É tanto que sempre no domingo eu ligo pros meus pais e ela (a mãe) "oh, to comendo galinha caipira".

É possível perceber a incorporação do espaço na fala de Glória quando ela diferencia o gosto do prato elaborado com a carne de ave criada em cativeiro para o que ela chama de “criado solto”. Anteriormente, relatei que, de acordo com as minhas interlocutoras, os alimentos cultivados ou preparados em casa refletem positivamente na saúde. O que percebo nesse trecho da entrevista é que isso também se reflete no sabor, influenciado pela presença de substâncias químicas (hormônios, conservantes, etc), o impuro causa uma desordem, que se assume na forma da palatabilidade, o caseiro é mais saboroso enquanto o preparado na rua ou o industrializado “*não tem gosto*”. Adriana também relembra alguns alimentos preparados pela mãe durante a infância e os compara com o sabor daqueles produzidos atualmente:

A nossa comida na infância, era assim, o básico, você não tinha aquelas vários pratos. Mas, a minha mãe fazia uma coisa que eu gostava muito. Como ela fazia tudo, tinha porco, tinha vaca, ela preparava aquelas carnes de porco e enchia aquelas latas de vinte litros. Gente, mas que carne saborosa! Um sabor totalmente diferente do que a gente consome hoje, e a

gente percebe isso, eu mesmo não esqueço. Tem um creme de leite que ela mesmo fabricava em casa, que é totalmente diferente desses que a gente compra. Era um creme de leite fresco, era muito bom. Então, são coisas assim, que eu lembro da minha infância, hoje eu como e percebo que, assim, não é o mesmo produto. Era muito bom!

As refeições realizadas no âmbito domiciliar assumem um caráter emocional que privilegia o estreitamento das relações e a amenização das tensões. Mariana, por exemplo, tem preferência para o consumo de refeições junto com a família, principalmente nos momentos de lazer, quando relata preferir o churrasco com os filhos em casa do que sair para comer o que ela chama de “*comidas de shopping*”.

Por que naquele tempo (infância dos filhos) não tinha os hambúrgueres da vida, não tinha os "subways" da vida. E hoje tem tudo isso aí. Então eles preferem o que? Sair e comer uma coisa que tá lá pronta. Comércio industrializado. Todo mundo hoje prefere um industrial pra comer e ninguém pensa assim, "não, vou fazer uma comida leve, saudável, que vai fazer bem pra minha saúde". Ninguém pensa dessa forma, pensa em sair e comer. Tem as pizzarias demais né? Minha nora fala assim, ela cozinha de segunda a sexta, sábado e domingo ela não cozinha, é as comidas do shopping.

De acordo com Mariana, a comida preparada em casa apela para o natural, o fresco, o saudável, enquanto as refeições preparadas em estabelecimentos comerciais são munidas de matéria-prima industrializada, o que fica subentendido que se trata de uma opção menos saudável. Mesmo havendo a recusa de Mariana de comer fora de casa, encontrei posições divergentes entre as outras entrevistadas. Algumas delas consideram que comer em restaurantes ou em praças de alimentação de shoppings centers dependem do contexto que as motiva. Luísa, por exemplo, considera mais saudável o ambiente desfrutado nos momentos, mas acaba comendo em maior quantidade o que, segundo ela, tem repercussões negativas na saúde: “*ai você vai tomar refrigerante, sorvete, e isso acaba implicando em consequências*”. Entretanto, mesmo considerando que, nos momentos de lazer, a alimentação é menos saudável, ela afirmou que não abre mão desses eventos.

Collaço (2004) encontrou entre os seus entrevistados que aqueles que costumavam comer em restaurante com certa frequência tinham uma avaliação negativa desses espaços, enquanto quem desfrutava desses ambientes por motivos de lazer e em períodos esporádicos tinha uma posição apreciativa a seu respeito. Isso reforça o que já havia afirmado na sessão anterior no que diz respeito ao fato de a concepção do saudável estar atrelada mais a aspectos subjetivos, envolvendo todo o contexto em que o sujeito está inserido, do que à ausência de doença em si.

O espaço também é um determinante de saúde e ele é marcado por alguns aspectos que acabam por definir uma certa identidade, tendo em vista que, mesmo com preferências divergentes, as pessoas elegem características específicas para contextos variados. Seguindo essa linha de pensamento, vale mencionar novamente o trabalho de Douglas (1976) no que concerne à estrutura das refeições. O que observei nas interlocuções foi o fato de a maioria das mulheres que entrevistei elaborarem um certo padrão estrutural da comida que desfrutaram em momentos diferentes. Com referência ao trabalho que Barbosa (2007)²⁰, a respeito da alimentação de brasileiros, foi possível estabelecer uma tendência entre essas mulheres de organizar as suas refeições de maneiras diferentes. Aos finais de semana, elas afirmaram se preocupar menos em seguir uma alimentação saudável e dar preferência para refeições desfrutadas na presença de familiares (os almoços de domingo, churrasco, feijoada) ou usufruir das comidas de rua (restaurantes, feiras, sorveterias). Durante a semana, as escolhas alimentares dessas mulheres tinham um apelo maior para o saudável com a valorização da comida preparada em casa em detrimento dos restaurantes.

Vale destacar que a comida preparada em casa durante a semana, segue uma estrutura quase fixa variando entre uma ou outra preparação mas com destaque para o arroz e o feijão como os alimentos base. A ausência desses dois alimentos descaracterizam um prato enquanto refeição, conforme pude analisar com base no discurso de Mariana:

Um pão não substitui a minha comida, um pedaço de torta não substitui a minha comida. Eu fui criada de que na hora que tem que comer arroz e feijão, tem que comer arroz e feijão. Tem gente que fala pra mim que come um pão com carne e diz que toma um copo de suco e diz que jantou, mas isso não é janta. Se me der arroz e feijão purinho eu como numa boa. Eu dispenso carne pra comer o arroz e o feijão.

A atribuição do arroz com feijão como a base para uma refeição completa é uma característica comumente observada no hábito alimentar do brasileiro²¹, podendo ser entendida como uma prática fortemente atrelada à tradição e aos hábitos estabelecidos ainda na infância. Além de ser designada como a base da alimentação, essa mistura também é classificada como uma considerável fonte de proteínas, sendo elencada como um constituinte importante da alimentação saudável (MACIEL, 2004). Todavia, mesmo com essas características de nutricionalmente completo em proteínas, a preferência pelo arroz esteve muito mais atrelada a uma questão de hábito do que ao apelo do saudável. A maioria delas,

²⁰ Barbosa (2007), organizou as refeições em três subsistemas: o sistema de refeições semanal, o de fim de semana e o ritual.

²¹ Barbosa, 2007, afirma que a mistura “arroz com feijão” predominou em 94% dos 2.136 indivíduos entrevistados em sua pesquisa.

quando fazia menção à alimentação saudável, destacava o arroz integral em substituição ao arroz branco, mas deixava claro que o este era o preferido no quesito sabor.

Glória, por exemplo, ao ser questionada sobre alguma preparação que ela considerava saborosa, respondeu prontamente: *“ah, um prato de arroz... é muito saboroso de comer”*.

Um fato importante a ser considerado consiste na maioria das minhas interlocutoras preferir consumir o arroz integral somente quando come em restaurante, deixando claro que nas casas delas esse alimento não é utilizado em preparações, assim como relatou Luísa: *Ah, no restaurante eu evito o churrasco, geralmente eu escolho as carnes cozidas, arroz integral, é horrível mas, durante a semana eu tento. Pra casa, eu não compro e não faço, mas, como já tem lá pronto.*

Glória, por sua vez, elegeu o arroz integral ao exemplificar a ideia de um prato saudável, entretanto, também destacou que esse não era um alimento presente nas suas refeições consumidas no espaço doméstico. Ela atrelou a culpa ao marido para justificar o motivo do consumo deste não ocorrer, mas o que fica em suspenso na afirmação de Glória é que ela vislumbra o consumo do arroz integral como um objetivo para tornar a sua alimentação mais saudável, mas isso não significou que seja um hábito que tenha realmente interesse em incorporar no seu cotidiano. O que me fez chegar a essa conclusão refere-se ao fato de Glória ter me afirmado que, assim como o marido, ela também possui autonomia nas despesas domésticas, fato que permitiria a aquisição desse alimento por ela própria.

Arroz, de preferência integral, carne branca, peixe ou frango, uma porção boa de verduras variadas e uma leguminosa né, um feijãozinho ou uma ervilha, lentilha. Adoro, gosto. Lá em casa eu já queria só comprar o arroz integral, mas meu esposo não muda. (Glória)

Essa concepção do saudável, por vezes, se apresentou distorcida quando associada a questões envolvendo o espaço em que as refeições são praticadas, isso por que, assim como o arroz integral, os alimentos que eram considerados mais saudáveis, geralmente eram consumidos fora do âmbito doméstico. Foi unânime entre as minhas interlocutoras a afirmação de que, quando elas realizavam as suas refeições em restaurantes, as suas escolhas se voltavam para as opções que elas consideravam mais saudáveis e estavam sempre pautadas na moderação. Além da fala de Luísa que mencionei acima, Mariana também relata como costuma montar o seu prato quando come em restaurante: *“eu como normal, folhas né, sempre que eu ponho folhas no meu prato, diminuo minha massa”*.

Essas interlocuções conduzem ao entendimento de que o apelo ao saudável, observado nas suas escolhas alimentares feitas no restaurante, trata-se de um mecanismo de

compensação, em virtude de elas estarem as praticando em um ambiente que classificam como insalubre. Todavia, quando partimos para a esfera doméstica, essa premissa se desloca para a perspectiva do caseiro, composto, na maioria das vezes, pela combinação “arroz, feijão, carne e salada” e, em nenhum momento, elas afirmaram priorizar a moderação ou o controle restritivo das suas escolhas, mas também não alegam o exagero.

Nessa direção, é possível interpretar que o espaço da casa apresenta-se como um influente marcador das escolhas alimentares, uma vez que essas experiências compartilhadas nesse ambiente são reforçadas pela pessoalidade e pela nostalgia o que, muitas vezes, não cede espaço para a associação quantitativa dos alimentos. Nas próprias falas das minhas interlocutoras foi possível perceber como as experiências limitadas ao espaço doméstico foram fundamentais para determinar as suas preferências alimentares e como as histórias de vida centradas na comida preparada no âmbito privado estiveram presentes para demarcar uma passagem de tempo importante na vida dessas mulheres.

O “peru caipira”, preparado pela mãe de Clarice, é um exemplo consistente de que muitas vezes, uma memória alimentar é ampliada para além dos aspectos sensoriais, se estendendo para as experiências vividas, principalmente no espaço doméstico. Quando questionada sobre uma comida que remetesse à infância, Clarice descreveu a preparação de um prato que fazia parte do cotidiano da família, limitando-se a explicar somente o método de preparação que consistia em fazer o animal ingerir cachaça e, após o seu sacrifício, a retirada das penas se tornava uma divertida tarefa que contava com a participação de todos os membros da casa, inclusive as crianças. Isso nos revela que a noção de saudável também pode ser associada a experiências agradáveis compartilhadas no ambiente doméstico. No caso do peru preparado pela mãe de Clarice, a nostalgia não se relacionava com os aspectos palpáveis (sabor, textura, cheiro), mas sim pelo fato de essa preparação ter proporcionado momentos de convivialidade e sociabilidade.

A infância esteve evidenciada nas falas da maioria dessas mulheres quando se tratava de evocar a memória alimentar. Elas consideraram que as experiências vivenciadas enquanto criança e na presença de familiares foram as que mais marcaram as suas histórias. Em alguns momentos, essas mulheres afirmaram que a infância foi a época em que elas tiveram maior contato com uma alimentação saudável. E atribuíram essa noção àquela refeição preparada em casa, com as referências “básicas”, consistindo principalmente no arroz, feijão, verduras e legumes e carne.

Nesse processo, a memória alimentar se revela então como uma referência nostálgica e também permite dar sentido ao novo comer. Como afirmam Koffes e Piscitelli (1997), “a

memória desaprisionaria os fatos de uma temporalidade linear, externa, própria da reconstrução histórica, libertando as múltiplas temporalidades vivenciadas". Ainda segundo essas autoras, a memória opera a "maneira de um filtro", selecionando as tradições que se esquecem e as que se transmitem, de modo que elas são modificadas na medida em que os grupos mudam.

A memória não pode ser pensada de maneira estática ou preestabelecida, ela é manipulável, se ajusta de acordo com as conveniências e pode possuir significados relativizados de acordo com grupo em que está sendo colocada. Ela faz parte do imaginário coletivo, por esse motivo, é importante pensarmos no seu emprego de forma mais social do que individual. As pessoas se amparam na memória para vislumbrar o futuro e, muitas vezes, para explicar o presente. É um instrumento que permite dar sentido a novas experiências e pensar sobre a posição que se ocupa na contemporaneidade.

A relação entre comida e memória é complexificada pelos diferentes significados que ambos esses conceitos possuem; a primeira tem seu contexto socialmente construído e é dotada de inúmeras representações, a segunda traz um arranjo de diferentes processos que não somente têm uma dinâmica totalmente diferenciada, mas também se pretende entender por diferentes razões. A memória desestabiliza a verdade, por meio dela se chega a um interesse que, em modos subjetivos, permite que o passado seja lembrado e utilizado para construir o presente e o futuro (HOLTZMAN, 2006).

Ainda nesse contexto, podemos associar a noção de comida caseira à ideia de uma refeição personalizada. De acordo com Collaço (2003), as representações do comer em casa indicam sua valoração positiva em função da preocupação com o preparo, o envolvimento da mulher no papel de mãe (real ou imaginado) e reconhecimento de gostos de membros da família, mesmo sendo uma ideia ausente no dia a dia.

A definição de comida caseira, variou em alguns aspectos, mas sempre esteve pautada na simplicidade e no estreitamento das relações quanto ao preparo e ao consumo.

A comida caseira a gente pode caprichar, a gente sabe que o produto é de primeira qualidade, a gente sabe quem tá fazendo a comida. Comida caseira é mais simples, é um arroz, um feijão, bife, salada (Clarice);

A comida que eu preparo ali na minha casa, na hora, com produtos que eu tenho. É lógico que eu vou utilizar produtos industrializados também, o óleo, o tempero não, por que eu mesmo preparo o meu tempero, mas, comida caseira, é o que eu preparo na minha casa. Por que tem pessoas que falam que comida caseira é aquela comida simples, que não tem muita variedade, é aquela comida que você realmente prepara na sua casa. (Adriana);

É aquela que você faz e não coloca item industrializado, você pega o alhozinho e vai socar, cheiro verde, por aquelas especiarias naturais e não aqueles tabletes de tempero industrializado né, que tem conservante. Dá muito trabalho. É um trabalho mais artesanal né, por que tem que descascar o alho, tem que ter pessoa pra descascar o alho, eu acho que é mais na parte de temperar a comida... e isso dá trabalho (Nádia).

A noção de caseiro revelada por essas mulheres, construiu-se com base no espaço e não nos ingredientes e preparações em si, elas associaram a comida caseira como aquela feita em casa, com um controle higiênico-sanitário mais rígido e com o uso de produtos frescos e com o mínimo de conservantes o que reforça a premissa do saudável. Entretanto, é importante voltar o olhar para uma questão prática: será que a comida caseira da maneira que essas mulheres definiram fazia parte dos seus cotidianos?

Assim como o entendimento de que a comida realizada em casa é muito mais saudável do que a preparada em restaurante, o que pude constatar na maioria das entrevistas foi que o consumo do caseiro prevalece mais como um ideal do que um hábito frequente no cotidiano dessas mulheres. Quando Nádia associa o caseiro a uma tarefa de cunho mais artesanal, ela está tentando dizer que essa noção se relaciona com a pessoalidade, seria como se quem preparasse a comida estivesse se dedicando integralmente para aquela tarefa e depositasse toda a sua dedicação àquela preparação. Entretanto, essa mesma interlocutora afirmou em um outro momento que na maioria dos dias da semana, ela e o marido consomem lanches rápidos ou se dirigem a restaurantes por uma questão de praticidade. Mais uma vez, a demanda envolvendo o cotidiano turbulento da dupla, e em muitos casos tripla, jornada de trabalho interfere no cumprimento desse desejo e não é somente em relação à comida que isso é percebido.

Apesar de a rotina diária dessas mulheres estar dividida entre o setor produtivo e reprodutivo e, por vezes isso as ter sobrecarregado de responsabilidades, elas não se apresentaram dispostas a abrir mão de trabalhar fora de casa para se dedicarem integralmente à rotina doméstica. Luísa, por exemplo, mesmo tendo afirmado no início da sua entrevista que, se tivesse condições financeiras melhores, não desejava trabalhar fora de casa, associa o trabalho com um ambiente de convivialidade, onde ela pode estabelecer vínculos sociais:

Pra mulher é bom pra ela ter outro ambiente né, não ficar tão focada em casa, né, a gente brinca, mas eu sei que às vezes até se a gente fosse ficar realmente em casa todo dia, talvez a gente não conseguiria. Aqui a gente tem a convivência social, cria vínculo, amizade, distrai.

Essas mulheres ainda consideram que o espaço dividido no setor produtivo, exerce forte influência nos hábitos alimentares dos seus integrantes. Algumas apontaram que essas

interferências são negativas, como no caso de Joana que alegou que as colegas têm o hábito de levar “lanchinhos” que, segundo ela, têm um alto teor calórico, como bolos, pães, rosas. Luísa e Patrícia, por sua vez, afirmaram que, quando pensado em conjunto, a mudança de hábitos alimentares se torna mais fácil de ser adquirida.

A gente não tinha, até então, ano passado a gente só comprava besteira. Então a gente tá fazendo até em conjunto. Assim, cada um levava uma besteira, aí comia a hora que queria. Tinha hora que ficava várias horas sem comer, entendeu? Era pipoquinha, aquelas de saquinho, chocolate, né? E agora que a gente vem amadurecendo nossas ideias, a gente vem apoiando uma a outra. Assim, a gente ganha alguma coisa, compartilha com a outra (Patrícia).

O que se pode extrair dessas narrativas é que tanto o espaço compartilhado no trabalho quanto o ambiente doméstico exercem influências ambíguas na alimentação dessas mulheres. No primeiro, elas estão cercadas pelo impuro. Entretanto, conseguem a colaboração dos colegas para a adesão a uma alimentação mais saudável, além disso, são estimuladas a consumir certos tipos de alimentos – como o arroz integral – cuja disponibilidade se mostra mais acessível em restaurantes do que em casa. No segundo, por sua vez, elas têm a garantia da segurança higiênico-sanitária das preparações e podem optar por alimentos mais frescos, contudo, nem sempre têm o estímulo dos outros familiares e não conseguem incorporar uma variedade maior de alimentos saudáveis elegidos pelo senso comum, uma vez que a ideia do caseiro acaba não permitindo certas inovações culinárias, ou seja, prioriza o tradicional. O que é possível concluir com base nas entrevistas, é que tanto o ambiente público quanto privado são dotados de influências alimentares positivas e negativas, o que essas mulheres fazem então, são negociações, concedendo, restringindo e compensando. Isso, por vezes, gera tensões que conduzem a uma classificação da alimentação saudável como não prazerosa, cuja adesão se torna compulsória em prol de algum objetivo específico (ter filhos, emagrecer, diminuir índices de gordura e açúcar no sangue).

O entendimento de o que é ser mulher nos dias atuais vem passando por um período de transição, uma vez que ainda não há o desapego total da concepção de que a mulher é a maior responsável pelos cuidados da casa e da família. A partir das definições de comida caseira que pude obter durante a etnografia, foi possível perceber que o papel atribuído à mulher como mãe e cuidadora tem influência social bastante marcada, isso porque a maioria das minhas entrevistadas afirmou que a tarefa de cozinhar ainda estava atribuída ao público feminino. Nádia afirma que, mesmo a atuação da mulher no setor público tendo praticamente

se igualado à dos homens, o peso maior das tarefas domésticas ainda é atribuído as esposas e não aos maridos:

Hoje nós (mulheres) podemos também delegar (as tarefas domésticas). Mas, ainda se espera muito da gente. Eu mesmo, trabalho fora, meu esposo também trabalha, e, às vezes, eu percebo, assim, mesmo ele não sendo machista, mas eu percebo que ele espera que certas coisas, eu que tenho que fazer. Ele espera que eu faça, se eu não fizer... é um consenso. "Oh, você também tem que fazer". Mas eu sei que espera, às vezes eu brinco e falo assim "onde tá escrito que sou eu que tem que fazer? Que a mulher que tem que fazer?". Assim, brincando, mas na brincadeira, mas ainda se espera, né? Que a gente (a mulher), tem a responsabilidade da casa. Não, não concordo. Se fosse antes, como antes né? A minha mãe... meu pai saía pra trabalhar e minha mãe ficava em casa e ela era responsável por todas as funções da casa né? Ai, agora mudou, agora se eu saio também, agora as tarefas têm que ser divididas, as contas têm que ser divididas, é natural que tem que dividir tudo. Mas isso não acontece não, por mais que a gente... não, não acontece não... e eu até brinco, rio assim... a gente fala "não, onde tá escrito? Por quê que sou eu? Não, vamos mudar isso aí".

O que se nota na narrativa de Nádia é que, mesmo quando ela tenta reivindicar maior participação do marido nas atividades domésticas, isso não é levado a sério, trata-se de um assunto que, para ela, gera tensão a ponto de ter que ser reclamado em “*tom de brincadeira*”. Luísa também admite que assume quase integralmente as tarefas relacionadas com a organização da casa: *Tem algumas coisas que a gente toma frente do homem, por que sabe que ele não vai conseguir desempenhar tão bem. Tem que dar coordenadas, dizer ‘ó, é assim que faz’, essas coisas.*

Uma nova conformação da divisão das responsabilidades no âmbito domiciliar é um desejo constante entre essas mulheres mas, elas próprias parecem não acreditar que essa realidade seja possível:

Eu acho o homem muito mais racional. Eu acho que isso não tem uma fórmula (sobre a divisão das tarefas domésticas entre o homem e a mulher), por que, às vezes, tem o homem que assume tudo em casa né? Todas as tarefas de casa. Mas, às vezes, ele poda a mulher de poder trabalhar fora. Ele proíbe. Então, assim, eu acho que não tem uma coisa ideal, isso tem que ser trabalhado junto e tem que ir aparando tudo isso né? Não sei se isso é possível, tem muita utopia nisso. Às vezes eu acho que eu sou um pouco idealista, eu acredito em muita coisa ainda que possa melhorar. (Adriana)

Assim como Adriana considera utopia o fato de haver uma divisão mais igualitária nas atividades domésticas entre o marido e a esposa, Luísa acredita que a conquista de um maior espaço na esfera pública pela mulher, garantiu a sua contribuição na renda dentro de casa e, mesmo admitindo que ela “dá as coordenadas” ao marido para que ele possa desempenhar as atividades domésticas, em um tom reivindicatório, ela acaba afirmando que:

É uma ideia erradíssima, passada! (Sobre a mulher assumir exclusivamente as tarefas domésticas). Até por que, assim, eu acho que o modelo de família hoje em dia mudou bastante. Antes não, a mulher ficava em casa e o homem saía pra trabalhar né, então ela assumia a casa, hoje não, hoje a mulher tá ativa, ela sai pra trabalhar da mesma forma que o homem.

Essa perspectiva se estende também quando se trata da criação dos filhos. Apesar de elas considerarem que o homem, no papel de pai, tem participação importante na educação das crianças, a sua contribuição nesse ofício se torna mais amena, enquanto os cuidados com alimentação e saúde seriam desempenhados principalmente pela mãe.

O pai também é um exemplo. né? Eu acho que a partir do momento que você tem filho você tem obrigação de ensinar, de inculcar na cabeça dessa criança, desse ser, que isso é saudável, isso faz bem. Então eu acho que o pai, como exemplo, ele tem que participar também. O homem, ele também tem que fazer. Hoje todo mundo tá trabalhando, todo mundo tá dividindo, então também tem que dividir. (Patrícia)

Eu acho que a mãe tem mais cuidado. O pai, por mais atencioso que seja, quando tá perto, mas eu acho que a mãe... ela sempre... mesmo trabalhando fora igualmente, ela é mais atenta. (Glória)

Os cuidados com a alimentação dos filhos, na perspectiva do senso comum, estiveram quase sempre atribuídos ao público feminino. Essa afirmação vai de encontro ao estudo que Barbosa (2007) desenvolveu, cujos resultados apontam que a incumbência de se escolher o que a família vai comer esteve em 70% dos casos atribuída à mulher, o que acaba por gerar uma fonte de tensão e desagrado por parte desse grupo. Segundo essa autora, essas escolhas estão presentes em várias dimensões do cotidiano mas, quando direcionadas para a alimentação, adquirem particularidades específicas, o que vem a aumentar o descontentamento com a tarefa de cozinhar.

A maioria das minhas interlocutoras admitiu que teve uma base alimentar saudável na infância e isso só foi possível de acontecer devido à participação da mãe na formação desses hábitos. Todavia, apesar de essa concepção ser comum, todas as entrevistadas que relataram ter tido uma alimentação mais saudável na infância, admitiram que não conseguiram reproduzir esses hábitos entre os filhos. Elas muitas vezes culpam as adversidades da vida moderna ou a grande disponibilidade de alimentos processados ou ainda as atividades que elas exercem fora de casa.

Eu tive uma infância muito interessante e, assim, a gente comia realmente certinho, muito derivado do leite, que é diferente de como eu estou criando meus filhos hoje. Eu tive a base da alimentação saudável, mas eu não consegui fazer isso com meus filhos. Minha realidade sempre foi mãe que trabalha fora, não sei se isso mudaria se eu fosse mais presente. Então, a

minha influência, hoje em relação à alimentação (dos filhos) não é boa. Por que assim, eles não acatam o que eu falo que é saudável pra eles, eles querem comer somente o que eles gostam. Por outro lado, uma mãe presente em casa todo dia... não sei se isso seria diferente. (Adriana)

A alimentação saudável... acaba que as mães, a princípio, tenta manter os filhos. Seguir as indicações pediátricas. Só que eu observo muito na minha família mesmo, vem os de fora e oferece tudo pro menino, você não quer dar o chocolate ainda e a família: 'ai que bobeira, você não foi criada assim' (...) já vi uns que põem refrigerante na mamadeira do menino e dizem 'ai, é só uma vez'. Eu já vi muito. Então, eu acho, que fica uma situação pra mãe que, por mais que ela tente, ela não consegue. (Patrícia)

Essas falas geram a perspectiva de ainda haver uma grande responsabilidade atribuída à mulher, principalmente na postura de mãe, quando se trata de oferecer alimentação saudável aos filhos. Entretanto, ela tem que superar as interferências externas que seguem na direção contrária a saúde. Nesse sentido, surge entre elas uma espécie de paradoxo em que a mulher precisa oferecer uma educação nutricional adequada aos filhos, mas a sua autonomia pode ser anulada diante de interferências do ambiente.

Counihan (2004) relata que as histórias de vida centradas na comida constituem uma forma de “*dar voz às pessoas tradicionalmente mudas, especialmente mulheres*”, as representações do comer com elementos associados a uma identidade que, sob um olhar feminino, revelam a persistência de ideias em torno de o que é ser mulher e como é construída parte de sua identidade. Entretanto, esta ainda é submetida a uma série de negociações que nem sempre contemplam concessões, pois ainda é comum ouvir entre as mulheres o acúmulo de tarefas geradas pela responsabilidade de trabalhar fora e cuidar da casa. Assim como relata Joana:

Pra você ver como é errada a nossa alimentação. Domingo eu faço a comida e coloco nas vasilhas e congelo. Daí, terça e quarta a gente come aquilo ali. Às vezes, a gente inventa uma farofa, sai, come um espetinho. Tá vendo quanto tá errado? Não é uma alimentação assim... primeiro por que a gente não tem tempo, eu saio seis horas da manhã de casa e só volto as sete da noite. Ai eu vou lavar uma roupa, lavo banheiro, no outro dia a noite eu já passo aquela, depois eu dou uma limpadinha na casa e a alimentação é do jeito que eu te falei, do jeito que der. Se tem uma banana a gente come também. E passa. Por isso que eu falo, a gente não tem como fazer uma alimentação saudável.

Atualmente a organização do setor produtivo continua ocorrendo sob a regência de um espaço peculiar e o tempo voltado para essas atividades continua superando as outras atividades. O que mudou no cenário atual foi a conquista feminina desse espaço. O ponto crítico que se destaca diante desse contexto refere-se ao fato de que, mesmo com uma participação mais atuante enquanto trabalhadora remunerada, a mulher não consegue reduzir

o tempo dedicado às atividades domésticas, e, mesmo entre as minhas interlocutoras que não têm filhos, a dupla jornada de trabalho esteve destacada entre as falas. Em alguns momentos, elas mencionaram receber ajuda do companheiro ou dos filhos, mas um dado importante refere-se ao fato que a tarefa de cozinhar esteve totalmente dedicada a elas, com pouca ou nenhuma participação dos outros integrantes da família e nem sempre essa atividade era reportada como satisfatória. Foi recorrente entre os discursos que o preparo das refeições próprias – uma vez que a grande maioria levava a comida pronta para o trabalho – e da família, não consistia em uma tarefa bem aceita entre essas mulheres. Em grande parte do discurso, estava subentendido que se tratava de uma obrigação. Mariana, por exemplo, considerou que trabalhar fora de casa, para ela, consistia em atividade totalmente necessária, uma vez que ela é a única provedora da casa e, além disso, considerou a rotina doméstica “*monótona, enjoativa e sem sentido*”. Nesse intuito ela buscou o trabalho fora de casa para se livrar do fardo diário “*monótono e sem sentido*”, embora coloque a família sempre em um lugar privilegiado e para tanto se faz necessário assumir a casa e seu andamento.

Essa percepção de que a mulher, mesmo exercendo atividades remuneradas, ainda é detentora da responsabilidade das atividades domésticas também pode ser observada no trabalho de Venturi, Godinho *et al* (2013) que afirmam que se trata de concepções históricas e objetivas envolvendo a figura feminina no papel de “dona de casa”. Esses autores destacam ainda em termos paradoxais que há uma concordância feminina de que deveria haver uma divisão do trabalho doméstico. Entretanto, mais da metade dessas mulheres afirmou que ainda cabe a elas decidir como e por quem essas tarefas deverão ser desempenhadas.

Apesar de haver essa concepção da mulher ser detentora do poder de cozinhar, nota-se que essa função tem assumido um caráter idealizado, havendo nos últimos anos uma crescente e constante perda de conhecimentos e motivação em torno do cozinhar (GIARD, 1996) decorrentes de múltiplos fatores: menos tempo para se dedicar à cozinha, desinteresse em aprender e transmitir o saber culinário que em virtude do trabalho fora de casa é ainda menos valorizado, aumento de informações sobre alimentos e suas qualidades (positivas ou negativas), preocupação com a saúde (leia-se envelhecimento) e estética. Comer, para muitas mulheres, tornou-se um martírio e o cozinhar para a família, além do pouco prestígio, tornou-se tarefa regida pela tensão, tendo elas que assumir uma conduta quase científica para equilibrar nutrientes, sabor e calorias. Além disso, o processo rotineiro que constitui o ato de cozinhar sugere que ainda ela se mantém servil, apagando sua identidade relacionada ao trabalho remunerado e ameaçando o lugar arduamente conquistado, ideia que deriva da

análise proposta por Leidner (1993) em torno da relação entre rotina, trabalho e gênero. A maior parte das entrevistadas revelou que cozinhar trata-se de uma tarefa desagradável, e deixaram claro a sua insatisfação em ter que realizá-la todos os dias.

Detesto! (cozinhar) Não sei, não tenho vontade de aprender. Gosto de pegar tudo pronto. Comer e tchau. Ir embora. Não ter preocupação com nada (Patrícia);

Eu falo pro meu esposo, que o mais velho (o filho) casou, o mais novo tá quase levantando voo, eu falo pra ele 'olha, eu acho que não vou mais cozinhar não' (...) vou comer em restaurante. Minha mãe cozinhava, e cozinhava bem. Eu acho também que a gente já tem uma vocação até nessa área, eu gosto de limpar a casa e de lavar a roupa, não me incomoda, mas fazer comida me incomoda (Glória).

Foi unânime entre as minhas interlocutoras que a rotina diária de preparar as refeições torna-se um fardo, elas revelaram que não gostam de cozinhar, e que o fazem por obrigação. Em alguns momentos, elas afirmaram preparar algum prato especial mas, para esses casos específicos, precisa-se de “inspiração”.

Com base nesse contexto, chego a compreensão de que as percepções sobre o que é ser mulher, no caso das minhas entrevistadas, vêm se transformando de modo que o meio que elas estão utilizando para serem reconhecidas está se deslocando da esfera doméstica para a pública. Luísa define o seu conceito de mulher ideal enfatizando a independência, aspecto que se destacou entre outras falas:

São pensamentos totalmente diferentes entre os homens e as mulheres. Mas, a mulher ideal, pra mim, é independente, consegue conduzir tanto a sua vida financeira quanto pessoal, consegue manter uma rotina de atividade física. Tudo deveria ser dividido (se referindo às despesas). Não tem essa diferenciação entre ser homem e ser mulher. Tem certas coisas que a mulher acaba tomando frente, mas sempre compartilhado e decidido juntos (Adriana).

Uma mulher ideal, seria uma mulher que, mesmo saindo pra trabalhar, pra contribuir em casa, ainda tivesse tempo de cuidar da casa ou pelo menos de delegar. De ter alguém ajudando pra que a casa ficasse sempre limpa, apresentável. Faria, pelo menos, uma refeição em casa né? Almoço ou jantar (Nádia).

Nádia ainda levanta algumas questões a respeito das atividades domésticas mas, em outro momento da entrevista, ela admite que as atividades da esposa deveriam ser “igual ao marido, basicamente trabalhando fora de casa”. Cabe salientar que todas as minhas interlocutoras não possuíam empregada doméstica ou outra pessoa incumbida dessa tarefa, são elas que lavam, passam, limpam e cozinham. Apenas Patrícia não prepara as suas refeições, ela contou que, mesmo após se casar, a mãe é quem costuma cozinhar e dispor a

comida em recipientes individualizados para que Patrícia possa congelar e comer ao longo da semana.

Com essa tendência, segue a concepção de que as práticas alimentares desde a produção de alimentos, perpassando pelo seu preparo na cozinha, até a sua distribuição aos comensais sofreram um considerável processo de mudança ao longo dos últimos anos. Fatores como a modernização da agricultura, do processamento, da conservação, do comércio, das técnicas de preparo, dos utensílios e equipamentos, das maneiras de servir, das mudanças dos modos à mesa, da comensalidade, interferiram significativamente nas representações sociais do alimento, da comida e do ato de cozinhar. As mulheres acompanharam essa evolução e, com isso, a busca por conquistar o seu espaço no mundo se deslocou do ambiente doméstico para o trabalho remunerado.

Foi reportado na fala de todas as minhas entrevistadas que o fato da mulher trabalhar fora de casa, configura-se como grande avanço no universo feminino. Clarice, por exemplo, afirmou que possuía condições para se manter sem trabalhar, entretanto, considera importante trabalhar fora de casa e optou por essa atividade para conquistar a sua independência financeira. Outras duas entrevistadas relataram que a escolha pelo trabalho remunerado se deu em virtude da necessidade de sustentar a família. Nessa perspectiva, trabalhar fora de casa constitui uma conquista valorizada por essas mulheres, estando essa atividade condicionada por representações diferentes de acordo com as condições de classe. Esse fato leva ao entendimento de que a função de mãe e dona de casa torna-se uma proposta idealizada, sustentada pela tradição, mas que, na prática, configura-se de maneira diferente. As mulheres buscam evidenciar o seu poder não mais por meio do controle doméstico, mas sim por meio da conquista, cada vez mais crescente, dos espaços públicos.

Assim, se de um lado podemos nos ater ao que já conhecemos e valorizar certa tradição alimentar, a introdução de técnicas de preparação, formas de consumo, a escassez de tempo, as restrições das políticas sanitárias geram conflitos que podem influenciar a forma de pensar a comida e o que ela representa, podendo, inclusive, em um processo inverso, desestimular o reconhecimento de que a alimentação saudável torna-se algo passível de ser controlado, uma vez que as escolhas alimentares assumem um caráter cada vez mais autônomo e adaptado aos diferentes espaços em que o sujeito está inserido.

2.3 DO CONSULTÓRIO AO CIBERESPAÇO: O USO DA TECNOLOGIA COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE

As categorias espaço e tempo vêm sofrendo mudanças ao longo dos anos. Assim como revela Ortiz (2006), o crescimento dos recursos tecnológicos, iniciado a partir da Revolução Industrial, proporcionou a aceleração do cotidiano e o estreitamento das distâncias. Esse autor lança mão do conceito de “sociedades em rede” para definir a evolução das tecnologias de modo que elas não somente venham a transmitir informações, mas também sejam capazes de processá-las o que, segundo ele, viria a “alterar as bases de comunicação entre os homens”. A reorganização das relações sociais por meio da forma “rede” proporciona uma espécie de desmaterialização dos espaços, do dinheiro e das formas mais estáveis de relação social, de maneira que a propriedade de bens vem sendo substituída pelo acesso à informação que é imaterial e que, segundo esse autor ela “serve de base para o desenvolvimento de um capitalismo fundado também em algo imaterial, o conhecimento”.

As pessoas sentem uma necessidade cada vez maior de estarem conectadas e assuntos que antes ficavam restritos em conteúdos organizados meticulosamente em amontoados de folhas de papel ou ao discurso de um especialista, vêm se aproximando cada vez mais do público por meio do espaço cibernético e midiático. Domingues (2004) aproxima o uso da tecnologia às formas de comunicação utilizadas em rituais para explicar esse deslocamento do material para o imaterial:

[...] Quando atuamos em um ritual ou quando interagimos com tecnologias, sempre repetimos certos comportamentos. Ao estarmos conectados, nos entregamos a um ritual iniciático e desencadeamos um processo que nos permite viver sensações que estendem nossa percepção de mundo. Interagir pode ser comparado a participar de uma cerimônia e, pela performance ou desempenho do corpo, atingir algum conhecimento, significado ou emoção (DOMINGUES, 2004).

Segundo essa autora, da mesma maneira que nos rituais há a estimulação do corpo para interagir com os sistemas espirituais, ao estarmos conectados “*há todo um processo de existir em memórias exteriores ao corpo, em uma situação de trânsito, de passagem*” o que nos permitem existir e pensar acoplados às máquinas.

Nesse sentido a máquina torna-se parte indispensável no cotidiano da maioria das pessoas. O uso de aparelhos celulares, da televisão e dos computadores vem sofrendo um aumento, e cada dia mais as suas funcionalidades vêm se adaptando à finalidade de atender as demandas impostas pela vida moderna.

Todo tipo de informação está disponível nesse ciberespaço, seja por meio dos *blogs*, páginas que se intitulam enciclopédicas, programas televisivos, redes sociais, vídeos, notícias e mais uma infinidade de fontes. Com isso, grande parte dos problemas está sendo resolvido a partir da mídia, principalmente na internet.

Trazendo esse contexto para o discurso do saudável, é possível perceber uma anulação da figura do profissional de saúde que não esteja conectado em algum meio de comunicação. Novas formas de abordagem ao paciente/cliente vêm surgindo, o que cria um palco de tensões envolvendo questões éticas. A facilidade do acesso às informações em saúde por meio da mídia permite que o sujeito, mesmo na condição de leigo, se intitule capacitado o suficiente para cuidar de si, conduzindo-o à impressão de autossuficiência. Há também quem resolva se promover a entendedor do assunto a ponto de fazer valer a máxima “de médico e louco, todo mundo tem um pouco”.

É certo que não se pode rechaçar que, como já mencionei Nesse trabalho, as experiências vividas possuem requisitos capazes de gerar teoria que se equipara com aquela elaborada em meio acadêmico, o saber popular pode, e deve, ser considerado um meio empírico para gerar informação. Contudo, diversos discursos disponíveis nesse ciberespaço se contradizem e cabe a sorte estar do lado do sujeito, para que ele acesse um conteúdo que realmente resolverá com segurança e confiabilidade o problema lançado.

É inegável que, na condição de profissional de saúde, isso me gera uma preocupação no sentido de haver um número considerável dessas informações que possam prejudicar o estado de saúde ou a qualidade de vida de quem as acessam. O uso dos meios tecnológicos, segue uma via de mão dupla, por meio da qual o indivíduo pode obter uma informação de fonte empírica confiável ou não. Durante a realização da minha etnografia, uma das questões que nortearam as entrevistas envolveu a maneira que se dava o acesso a informações sobre saúde entre essas mulheres. A resposta foi unânime e não me surpreendeu, a internet era a principal a ser consultada. Clarice, por exemplo, afirmou que, mesmo com a prescrição médica, procura no computador informações adicionais que não foram passadas no consultório: “às vezes o médico passa algum medicamento, eu vou no computador pra saber pra quê que serve aquele remédio”.

A minha experiência em atendimentos ambulatoriais, e até mesmo durante o trabalho de campo, facilitou a compreensão dos motivos em que essas mulheres se apoiam na internet e na mídia para se atualizarem a respeito do assunto alimentação saudável. A figura do nutricionista nem sempre é positivamente aceita pela sociedade, uma vez que se visualiza um profissional que recomendará os alimentos saudáveis, porém “intragáveis”, em detrimento

daqueles favoritos, rotulando a dieta²² como sacrificante. Abordarei melhor esse assunto no capítulo das representações, mas faço referência a ele nesse momento para justificar o motivo do nutricionista ser colocado na condição do vilão restritivo das “comidas gostosas”, o que favorece a ansiedade por parte dessas pessoas em abordar o tema na presença desse profissional. Mesmo durante as entrevistas, percebi certa manipulação do discurso após a minha apresentação enquanto nutricionista. Somente depois que as questões iam sendo abordadas, elas perceberam que não se tratava de uma investigação a respeito dos aspectos positivos e negativos dos seus hábitos alimentares e puderam relaxar mais ao narrarem as suas trajetórias.

Essa culpa moral gerada a partir da expansão das informações sobre o que é certo e o que é errado em relação à alimentação vem sendo ampliada pela mídia a partir das suas imposições de padrões de corpo e estilos de vida. Com isso, o tema nutrição sofre certa valorização, porém, a figura do nutricionista acaba sendo anulada o tempo todo por não ser a mais a principal fonte detentora dessas informações.

Como já mencionei nas sessões anteriores, a nível do discurso, essas mulheres têm uma convicção diferente de suas práticas cotidianas a respeito de diversos assuntos. Para elas é mais aceitável consumir a “farinha seca barriga” e os *shakes* do que ter que adotar um padrão de “dieta” mais restritiva para emagrecer, por exemplo. Assim, elas encontram na internet a solução para os seus problemas. Em uma busca rápida pelo termo “emagrecer rápido”, encontrei quase 500.000 resultados disponíveis, esse número aumenta consideravelmente quando a palavra-chave é dieta ou alimentação saudável.

É fato que os padrões de beleza e estilo de vida vêm sofrendo mudanças ao longo dos anos e a adaptação desses modelos tem sido cada vez menos flexível. Com isso, as pessoas estão se sentindo muito mais impulsionadas a buscar nos recursos disponíveis os meios para se adequarem a esses padrões. A mídia, então se beneficia disso, com seus programas relacionados à saúde e bem-estar, cujo foco principal consiste na alimentação saudável e nas suas diversas possibilidades.

Em partes, é uma maneira interessante e até mesmo útil no sentido de auxiliar a atuação do profissional. Entretanto, tem aumentado a necessidade de filtrar essas informações com maior rigor, visto que nem sempre estas poderão beneficiar os indivíduos. Glória, por

²² O termo dieta, nesse contexto, está sendo empregado para generalizar a alimentação saudável. Apesar de não gostar de utilizá-lo, achei pertinente aplicar pelo fato de que grande parte das minhas entrevistadas associaram esse termo para se referenciar à mudança da alimentação para um estilo que elas consideram mais saudável.

exemplo, relatou sobre a utilidade dos meios midiáticos para complementar as recomendações de profissionais de saúde:

Primeiro foi depois que meus filhos nasceram, que eu comecei a ter que cozinhar e aprender né? Aí, com o pediatra falando o que podia o que não podia dar. Depois, assim, eu mesmo também buscava, eu via na televisão, eu gostava de assistir programas de culinária. E hoje eu tô mais ainda buscando, por causa da idade que aí tem que cortar algumas coisas. Antes, quando eu tava em Senador Canedo²³, lá eles têm um programa muito bom com as nutricionistas. Aí, algumas eu conhecia e eu buscava. Aí, hoje eu busco na internet ou revista ou algum médico que eu vá. Mas médico nem sempre sabe tudo. Aí eu vou juntando, conversando com amigas que já foram no nutricionista.

Assim como Clarice, Glória complementa as informações do médico e do nutricionista por meio do acesso à internet. Talvez pelo fato de as ciências da saúde estarem divididas em especialidades e a sua abordagem ter caráter reducionista, as pessoas não considerem que somente um profissional ou uma única fonte de informação seja suficiente para que possam garantir a saúde plena do seu organismo.

Com o intuito de interagir e promover essa troca de informações, houve uma expansão das redes sociais no espaço cibernético. Em relação a isso, Dornelles (2004), fazendo referência a Georg Simmel, afirma que a formação das sociedades – nesse caso as virtuais – são motivadas por um impulso, o que vem a formar o conteúdo, que só é validado a partir do momento que permite a satisfação dos interesses dos indivíduos. Ademais, sobre “redes”, ele discorre que se trata de “*um recurso analítico capaz de dar conta de processos sociais onde a conexão não se dá via limites de grupos e categorias. Isso ajuda a identificar quem são os líderes e quem são os seguidores*” (DORNELLES, 2004)

Ao articular esse conceito com os resultados obtidos a partir da minha etnografia, fica clara a tendência em desenvolver comunidades virtuais regidas a partir do tema alimentação saudável, em que o “impulso” pode variar desde a cura ou prevenção de doenças, perpassando pela manutenção da saúde e bem-estar até os objetivos de estética e beleza. A satisfação se dá a partir do alcance desses objetivos, que geralmente se tornam públicos por meio da criação dos *blogs*, dos comentários nos *posts*, dos *likes*, dos seguidores e dos fóruns de discussão, por exemplo.

É muito comum, nos dias atuais, a divulgação dos resultados de uma mudança de hábitos por meio da mídia. O “antes e depois” surge como motivações para o recrutamento de cada vez mais adeptos à doutrina apregoada pelos sites sobre alimentação saudável. Luísa se

²³ Glória trabalhava na Prefeitura Municipal de Senador Canedo antes de ir para a Secretaria de Estado da Saúde.

baseia nesses fatos para exemplificar a utilidade da internet como fontes de informação sobre saúde: “*hoje em dia tem muito Instagram²⁴ de nutricionista, que vivem postando o antes e depois, programas de celular...*”.

A utilização das redes sociais e dos programas de televisão, vem substituindo as idas ao consultório do médico e do nutricionista. Esses recursos favorecem a praticidade e prometem resultados rápidos e, tendo em vista que a demanda da sociedade moderna vem valorizando a ampliação dos espaços e o encurtamento do tempo, essas formas de acesso se tornam ferramentas indispensáveis no que diz respeito a facilitar o cotidiano das pessoas.

Com esse aumento do uso da mídia, os nutricionistas vêm sentindo a necessidade de se adequarem a essa nova conformação e, por meio da internet, preferencialmente das redes sociais, eles têm estabelecido um vínculo com seus seguidores de modo a ampliar a sua rede de atendimento. Entretanto, essa atitude esbarra em questões éticas, uma vez que é vedado a esse profissional se valer dos meios de comunicação para exercer atividades que possam ser caracterizadas como atendimento.²⁵ Nesse sentido, o uso da mídia e das redes sociais tem o uso restrito e deve ser manipulado com cautela por esses profissionais pelo fato de existir uma linha muito tênue dividindo a ética e a imoralidade da maneira que essas informações são divulgadas. Isso amplia os desafios desses profissionais de saúde para conquistarem o seu espaço diante da expansão da mídia.

Não pretendo me ater nessa seção com as questões do corpo e da beleza, para isso dedicarei um capítulo específico, entretanto, quando se fala desse assunto, é impossível não discutir como a participação da mídia tem sido marcante para difundir padrões de estética de corpo ideal.

Em se tratando de mulheres, principalmente, há uma demonização da gordura com consequente valorização do corpo magro. A mulher brasileira ideal costuma ser definida pela mídia a partir da sua voluptuosidade corporal, havendo um desprezo implícito e dissimulado dos corpos que não atendem a esses padrões. De acordo com Venturi, Godinho *et al* (2013):

Essas imagens, veiculadas através da propaganda, da seleção de apresentadores/as, de heroínas e vilãs de telenovelas, de brinquedos femininos (ex: a boneca *Barbie*), da moda comercializada vão, sutil e insidiosamente, sendo introjetadas em nós, enquanto modelo aspiracional, que contribui para a nossa formação da subjetividade. (VENTURI, GODINHO, *et al*, 2013, p. 101).

²⁴ “*Instagram*” é uma rede social de compartilhamento de fotos e vídeos muito popular na atualidade.

²⁵ RESOLUÇÃO CFN Nº 334/2004 – Dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e dá outras providências: Art. 22. Relativamente à publicidade, é vedado ao nutricionista: (...) V - utilizar os recursos de divulgação ou os veículos de comunicação para divulgar conhecimentos de alimentação e nutrição que possam caracterizar a realização de consultas ou atendimentos, a formulação de diagnósticos ou a concessão de dietas individualizadas.

Nesse sentido, as pessoas vão sendo nutridas com a ideia de que, para serem socialmente aceitas, seus corpos devem atender aos padrões divulgados pela mídia. Isso vai ampliando a esfera de insatisfação pessoal, o que acaba beneficiando a indústria cosmética em todas as suas variações, conduzindo os indivíduos a um ciclo vicioso, uma vez que esses modelos de beleza vão sofrendo alterações de acordo com a “onda do momento”.

Mais do que gerar insatisfação com o próprio corpo, essa imposição midiática de padrões corporais e alimentares causa uma espécie de frustração pelo fato de se tratar de objetivos, muitas vezes, impossíveis de serem alcançados. A lógica cultural alimentar não é algo que se estrutura instantaneamente, ela é construída pelo sujeito a partir da sua socialização e das suas experiências e, da mesma forma que ela não surge, ela também não se esvanecerá de maneira repentina.

Contreras e Arnaiz (2011) discorrem sobre o fato de as escolhas, mesmo que sejam geradas por preferências aparentemente pessoais, seguem um padrão de previsibilidade a partir do momento que a sua origem social é conhecida. Esses autores ainda explicam que o comportamento alimentar trata-se de um fenômeno cultural e socialmente construído:

As pessoas mostram atitudes diante da comida que foram sendo aprendidas de outras pessoas dentro de suas redes sociais, seja na família, entre iguais, no grupo étnico, na classe social, na comunidade local ou na nação. De fato, a alimentação é a primeira aprendizagem social do ser humano. (CONTRERAS; ARNAIZ, 2011, p. 129).

Recentemente, assistindo a um programa televisivo, tive a oportunidade de refletir acerca dessa questão e considero conveniente trazê-la para o palco da discussão. Um repórter visitou a casa de uma popular dançarina intitulada “musa *fitness*”, que, para garantir a forma musculosa de seu corpo, dedica mais da metade do seu tempo em tratamentos estéticos e atividade física intensa, além de possuir uma alimentação estritamente restritiva. O mês é dezembro e a anfitriã se presta a apresentar para os telespectadores a sua ceia de natal *fitness*. A manchete da reportagem chama a atenção: “*Gracyanne Barbosa ensina 'ceia fitness' para o Natal: Nada de ceia gorda! Gracyanne Barbosa ensina receita de Natal light para não perder a linha nas festas de fim de ano!*”. O cardápio compreendia a “rabanada *fit*” com pão sem glúten, com leite condensado sem açúcar e assada no forno, polvilhada com *whey protein*²⁶ e canela, panetone e um bolo de frutas, ambos com farinha sem glúten (a base de

²⁶ *Whey protein*, também conhecido como proteínas do soro do leite, são extraídas da porção aquosa do leite, gerada durante o processo de fabricação do queijo. São fontes importantes de aminoácidos essenciais (aqueles que só podem ser adquiridos a partir de fontes exógenas, uma vez que o organismo é incapaz de sintetizar) que contribuem para a síntese de proteínas no corpo. Trata-se de um importante suplemento nutricional utilizado na recuperação de doenças. Recentemente, vem ganhando adeptos representados por atletas e frequentadores de academias que tem como objetivo o ganho de massa e definição muscular.

coco). O pobre repórter, após provar todas as preparações que estavam à mesa, foi incapaz de demonstrar satisfação em relação à palatabilidade e destacou a diferença considerável na textura dessas preparações em comparação com a versão tradicional dessas comidas. Prosseguindo com a entrevista, a famosa lançou a seguinte afirmação: *“eu estou nesse universo fitness há 10 anos e então, acaba que eu passo uma credibilidade para as pessoas”*.

Ficou claro nessa reportagem como a mídia pressiona os indivíduos para atender às tendências das formas corporais a cada época vigente. Há uma introjeção de culpa moral naqueles que não conseguem instantaneamente se desligarem dos seus hábitos alimentares, estruturados há anos, para aderirem à dieta do momento. É como uma tentativa de estabelecer um “processo civilizatório”²⁷ às avessas, de modo que o sujeito deverá, quase que de ímpeto, destituir-se de todas as suas preferências alimentares “erradas” para adotar um comportamento alimentar regido pelo padrão *fit*, com seus componentes de sabores “exóticos” e com um alto valor econômico. Mais uma vez tem-se instaurada nos indivíduos a frustração de não conseguirem aderir a uma dieta para se livrarem das “gordurinhas” a mais e por não serem disciplinados o suficiente a ponto de desenvolverem um corpo parecido com o da modelo da foto graficamente modificada por programas de computador.

Na tentativa de tornar essas comidas mais acessíveis do ponto de vista da palatabilidade e econômico, surgem os programas de culinária. Vale destacar que essas atrações não se restringem ao tema saudável, mas abrem espaço também para temas *gourmet*, da praticidade, da funcionalidade. Isso, até certo ponto, foi visto como um aspecto positivo por minhas interlocutoras, tendo em vista que elas referiram fazer o uso das dicas propagadas por esses programas para aperfeiçoarem ou, até mesmo, desenvolverem as suas habilidades na cozinha (mesmo não gostando de cozinhar).

Outro uso da mídia foi a sua versão impressa. Clarice, por exemplo, fez referência a um livro de culinária que adquiriu de uma conhecida como a principal fonte das suas “receitas especiais”, além de revistas. Entretanto, ao serem questionadas acerca da existência de um livro de receitas elaborado por elas mesmas, a resposta foi negativa. A internet, mais uma vez, foi referida como a principal fonte detentora de receitas às quais essas mulheres se apropriam para preparar as suas refeições. A tradição em que a mãe ensinava a filha a cozinhar, vem perdendo espaço para os programas de culinária, os vídeos com passo a passo e os sites de receitas, assim como afirma Mariana:

E é um dom, por que minha filha hoje, a Camila, de 26 anos, hoje não tem mais: ‘mãe, ensina a fazer aquilo’. Não... o que ela abre na internet, que ela vê, e que interessa, ela vai na cozinha e executa direitinho.

²⁷ Ver Elias (1989).

Diante de todo esse contexto, é possível afirmar que a mídia assume um caráter manipulativo dos padrões, preferências e hábitos alimentares das pessoas, podendo acarretar representações envolvendo a frustração, a autossuficiência, o pertencimento, a heterogeneidade, o perigo, a cooperação, a solidariedade, a diferenciação, entre outros. É facultativo ao sujeito avaliar e filtrar o aproveitamento dessas informações, ele lançará mão da sua lógica cultural e da conveniência do momento em que se encontra para alterar os seus padrões de comportamento. Porém, não se trata de tarefa fácil de ser executada, face às imposições externas que geram um campo de tensão com condicionalidades surgindo de diversas vertentes. A mídia, nesse caso, é heroína e vilã ao mesmo tempo, ela tanto ajuda como atrapalha as escolhas e preferências dos seus usuários, afetando diretamente as suas relações com o social.

3 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL SOB A REGÊNCIA DOS NÚMEROS

A projeção de elementos numéricos como determinantes das atividades diárias vem sendo reforçada ao longo dos anos no mesmo compasso que a evolução da modernidade e seus meios de produção. Sobre esse fato, Simmel (1973) discorre que a quantificação do cotidiano afeta não somente o setor econômico da sociedade, mas também pode ser pensada como uma ferramenta para o controle dos sujeitos, de tal maneira que eles se sentem provocados a se relacionarem nos moldes da sociedade em que estão inseridos. Assim, ele afirma:

Pontualidade, calculabilidade, exatidão, são introduzidas à força na vida pela complexidade e extensão da existência metropolitana e não estão apenas muito intimamente ligadas a sua economia do dinheiro e caráter intelectualístico. Tais traços também devem colorir o conteúdo da vida e favorecer a exclusão daqueles traços e impulsos irracionais, instintivos, soberanos que visam determinar o modo de vida de dentro, ao invés de receber a forma de vida geral e precisamente esquematizada de fora (SIMMEL, 1973, p. 15).

Na maior parte do cotidiano das pessoas, os números estão presentes como instrumentos modeladores da personalidade e controladores das relações. Além do dinheiro, quase tudo passa pela quantificação. Na praça de alimentação de um *shopping center*, por exemplo, o indivíduo é reconhecido pelo número da sua senha, ao ser atendido, ele faz cálculos para antever o valor da conta. Ao comer ele pode se preocupar com a quantidade de calorias que está ingerindo e o quanto isso poderia afetar os ponteiros na balança, ele calcula também em quanto tempo deverá permanecer na academia para compensar as calorias ingeridas em excesso. Ao se retirar do shopping ele procura a vaga do estacionamento de acordo com o número de série e encontra o seu carro pelo número da placa, ou, caso fosse um usuário do transporte público, reconheceria a rota do ônibus por meio do número inscrito no painel dianteiro do veículo. Dessa maneira, a rotina das pessoas orienta-se com base em uma ordem quantitativa e a busca pela qualidade acaba sendo alocada em uma posição secundária, sendo valorizada apenas em situações específicas em que os números são insuficientes para resolver os problemas encontrados no cotidiano.

Diante dessa premissa, George Ritzer, lançou mão do princípio da calculabilidade para explicar como as relações humanas vêm sendo afetadas pelo avanço da sociedade. Esse fenômeno pode ser vislumbrado a partir do ponto de vista elaborado com base na produção das cadeias de *fast food* no continente americano, em que Ritzer (1995) discorre que as relações humanas ocorrem de maneira análoga à produção das cadeias de restaurantes de

comida rápida, fato que ele denomina de “McDonaldização”²⁸.

O objetivo principal de se utilizar alguns aspectos desse princípio no meu trabalho não está na abordagem do consumo de *fast food* em si, mas em compreender como o conceito de alimentação saudável é transferido para o cotidiano das pessoas, frente às demandas quantitativas (tempo, variedade, calorias) impostas pela sociedade contemporânea.

A perspectiva da McDonaldização elaborada por Ritzer (1995) contempla além dos aspectos mercadológicos, outros setores da sociedade como a educação, serviços, saúde, lazer, transportes, dieta, política, com ênfase nas coisas que podem ser calculadas a partir da valorização do que pode ser quantificado em detrimento dos fatores qualitativos. O setor produtivo direciona grande parte da sua execução para a obtenção de lucros e o acúmulo de capital. Nessa mesma direção segue o sujeito, cujas relações e modelos de conduta são estruturados em torno do ato de consumir (CAMINHA, 2009). Sobre esse fato, Bauman (2008) afirma que:

A busca por prazeres individuais articulada pelas mercadorias oferecidas hoje em dia, uma busca guiada e a todo tempo redirecionada e reorientada por campanhas publicitárias sucessivas, fornece o único substituto aceitável – na verdade, bastante necessitado e bem-vindo – para a edificante solidariedade dos colegas de trabalho e para o ardente calor humano de cuidar e ser cuidado pelos mais próximos e queridos, tanto no lar como na vizinhança (BAUMAN, 2008, p 154).

Com o intuito de suprir essa demanda dada pelo desejo da obtenção de bens, as pessoas estão intensificando as suas rotinas de trabalho na tentativa de agregar maiores montantes aos seus salários. Douglas (2007) define que o valor das coisas depende muito mais das relações que elas sustentam do que pelo inventário de bens acumulados, gerando um padrão de exclusões permeado pela ansiedade em torno da busca pelo enquadramento em algum nível desse sistema, fato que afeta o sujeito diretamente, tanto na escala produtiva, quanto no espaço doméstico.

Os mesmos fatores que contribuíram para a expansão dos restaurantes de comida rápida, acometeram também as concepções dos sujeitos acerca de uma variedade de assuntos, incluindo a perspectiva do saudável, como no caso dos aparatos e procedimentos médicos desenvolvidos para serem manipulados de maneira semelhante ao modelo industrial, ou seja, com estações de trabalho e profissionais qualificados para desempenharem funções específicas dentro de uma equipe geralmente denominada de “multiprofissional” (RITZER, 1995). A padronização de condutas no consultório também é um fator preponderante quando

²⁸ Adaptação da obra de George Ritzer (1995) que utiliza o termo “*McDonaldization*” em sua obra. Considerei pertinente, traduzir o termo para o português somente por uma questão de estética textual.

se investiga esse fenômeno. Tem-se observado cada vez mais um modelo de atendimento pautado no senso comum que, mesmo com diversas pesquisas, não se abre suficientemente para questionamentos, ou seja, assim como nas cadeias de *fast food*, há uma tendência de se seguir um roteiro preestabelecido, cuja eficácia já tenha sido comprovada por meios estatísticos, os quais, apesar de serem úteis, se tornam limitados quando aplicados para o tema alimentação. Há de se considerar que essa não é uma perspectiva generalizada, mas, grande parte dos profissionais de saúde tem inclinado o seu modelo de atendimento para uma lógica padronizada, em que o discurso permeia sempre uma espécie de “mais do mesmo”, com pouca ou nenhuma adequação aos aspectos pessoais do sujeito.

No campo da alimentação, o efeito dessa McDonaldisação pode ser visto mais claramente, além do aumento progressivo do consumo de alimentos do tipo *fast food*, que possui relação direta com esse fenômeno, outros aspectos da rotina alimentar dos indivíduos, como o tempo para comer, a prioridade dada a alimentos específicos, o gosto, a ideia de saúde, os espaços e as pessoas com quem essas refeições são compartilhadas, passaram por mudanças significativas. Contreras e Arnaiz (2011) associam as alterações no modo de escolha, preparo e consumo de alimentos ao avanço da sociedade rumo à modernidade, o que veio afetou os estilos de vida e proporcionou uma reorganização das relações no sentido de promover a adaptação a essas novas demandas.

Na esteira desse sistema, segue o princípio da calculabilidade elaborado por Ritzer (1995), que argumenta que, assim como nas cadeias de *fast food*, o cotidiano dos sujeitos está permanentemente cercado de elementos que podem ser quantificados, gerindo as suas relações e a maneira como eles enxergam o mundo.

Na minha etnografia, foi possível observar em diversos momentos que a quantificação esteve diretamente relacionada à maneira pela qual as pessoas classificam um alimento como sadio e também nas negociações que elas desenvolvem diariamente para aderir, pelo menos parcialmente, aos hábitos que elas consideram saudáveis. Nesse processo, dois aspectos merecem destaque quando se pretende relacionar o princípio da calculabilidade e o conceito de saúde: (1) o tempo como modulador e modelador da rotina alimentar das pessoas; e (2) o alimento convertido em números, sendo vislumbrado por meio da sua composição nutricional e os seus efeitos quantitativos no organismo. O texto que estrutura este capítulo, portanto, é dividido de acordo com essas duas vertentes e tem o objetivo de explicar como se dão as representações sociais da alimentação saudável diante da priorização dos aspectos quantitativos da sociedade.

3.1 O TEMPO DE (E PARA) SER SAUDÁVEL

As noções de tempo sempre foram temas de grande interesse da antropologia. Evans-Pritchard (2002) por exemplo, dedica um capítulo especial para discutir essas categorias em sua obra *Os Nuer*. Nesse seu mais importante trabalho, o autor distingue os ciclos temporais dessa sociedade em dois tipos, o *tempo ecológico* – determinado pelas épocas de cheia e estiagem – representando a relação do grupo com o meio ambiente, e o *tempo estrutural* – podendo ser identificado como um reflexo das “relações mútuas dentro da estrutura social”. De acordo com o autor, todas as atividades de subsistência, inclusive aquelas envolvendo a alimentação, desse grupo estão condicionadas às mudanças climáticas, fato esse que interfere diretamente na vida social, política, bem como na forma que esses indivíduos ocupam o espaço (aldeias ou acampamentos).

Ainda, segundo Evans-Pritchard (2002), a leitura do tempo pelos Nuer se dá de maneira mais subjetiva, porém de maneira menos profunda. A contagem numérica das unidades de tempo é substituída por eventos externos ou por alguma atividade dentro dessa sociedade, como por exemplo, o crescimento do sorgo ou a época do casamento, ou, até mesmo, as condições climáticas que se encontram em um determinado período.

Entretanto, com o advento da modernidade, essas noções são absorvidas pelas sociedades complexas de uma maneira mais aprofundada, e o tempo assume uma dimensão de caráter dialógico em relação às representações sociais presentes na vida dessas pessoas. O tempo nas sociedades complexas, é controlado basicamente pela demanda do mercado, estando a rotina e a vida dos sujeitos trabalhadores determinada pelo horário de início e fim de expediente.

Na antropologia o tempo proporciona um vasto campo de discussões. Independentemente da posição que assume no discurso – se primeiro ou segundo plano – a sua percepção foi se desenvolvendo ao longo dos anos ao passo que a modernidade aumentava a sua demanda, incitando os indivíduos a se mobilizarem de diversas maneiras para atender determinadas intenções e tarefas específicas. Apesar das diferentes acepções acerca do seu conceito, o tempo cerca o cotidiano das pessoas e age como um fator influente na escolha de comportamentos e estilos de vida.

No palco das discussões a respeito desse assunto, nos deparamos com uma visão subjetivista, em que essa categoria é distinguida como “um dado *a priori* da consciência, desenvolvido durante a formação psicológica do ser humano e que o acompanha durante toda sua vida”. Por outro lado, na corrente objetivista, o tempo é compreendido como um dado da

natureza, um elemento real cuja dimensão abrange as coisas que existem e coexistem (SILVA, 2010). Mesmo possuindo uma característica não palpável, ou seja, não poder ser sentido ou tocado, o tempo se destaca como uma importante ferramenta de orientação das nossas atividades diárias. Vale também destacar a sua dinamicidade e mutabilidade enquanto instituição, uma vez que o seu caráter “varia conforme o estágio de desenvolvimento atingido pelas sociedades”, ou seja, é a partir da experiência humana que o conceito do tempo se renova²⁹. A sua fluidez se tornou cada vez mais presente na vida das pessoas, de tal modo que a pressão do tempo no nosso cotidiano foi sendo transferida para um segundo plano, acabando por ser aceita como parte inerente da vida das pessoas (ELIAS, 1998).

A teoria Elisiana estrutura o tempo como um fator dependente das relações humanas, assim como discorre o autor:

A disposição dos ponteiros tem por função indicar aos seres humanos a posição que eles e outros ocupam atualmente no vasto fluxo do devir, ou então, de quanto tempo precisaram para ir de um lugar a outro. Os símbolos artificiais inscritos em ponteiros de configurações mutáveis, assim como nas datas sempre novas indicadas pelos calendários, são o tempo. São treze horas e dez minutos agora. O tempo é isso. É necessária aqui uma certa prudência no uso que fazemos da linguagem. Podemos legitimamente afirmar que o relógio indica o tempo, mas ele o faz através de uma produção contínua de símbolos que só têm significado num mundo em cinco dimensões, num mundo habitado por homens, isso é, por seres que aprenderam associar às figuras perceptíveis imagens mnêmicas específicas, e, portanto, um sentido bem determinado (ELIAS, 1998, p. 16).

O homem, como um ser sociável, ao se organizar em grupos, faz uso de certos padrões para que sejam aplicados à totalidade para o seu devido funcionamento. Nesse sentido, o tempo proporciona que essa ordenação seja desempenhada, trata-se de uma “instituição social aprendida por cada um dos indivíduos em seu processo de desenvolvimento e racionalização” (SILVA, 2010). Dessa forma, ele participa de um cenário sistematizado em torno da experiência humana frente à necessidade do sujeito de se reconhecer e ser reconhecido como um ser social.

Uma parcela considerável da rotina das pessoas é condicionada pelo tempo, todas, ou a maior parte, das atividades desempenhadas na sociedade acontecem sob a regência desse fator. Temos hora para dormir, acordar, tomar banho, trabalhar, comer, se divertir, construindo a ideia de que o cotidiano funciona no compasso dos ponteiros do relógio.

Em se tratando do comer, na maior parte de suas vidas, as pessoas não organizam os seus compromissos em torno desse ato. Ele, na verdade, segue determinado pela demanda do

²⁹ Para uma leitura mais aprofundada sobre a mutabilidade do tempo como experiência humana, consultar Elias (1998).

setor produtivo, ou seja, come-se quando se tem tempo, priorizando sempre as atividades voltadas para o mercado de trabalho. Nesse caso “a fome pode esperar”.

Durante todo o desenvolvimento da minha etnografia, a cronometragem das atividades foi um fator importante, o que notei, tanto antes quanto durante as entrevistas. Fiquei ansiosa em virtude da necessidade do cumprimento de horários e duração das tarefas. Já no primeiro contato com o campo, o tempo foi elemento crucial, depois de diversas tentativas, só consegui apresentar o meu plano de pesquisa para a chefia imediata do setor após agendar um horário. Na verdade, gostaria de ter me apresentado à Superintendente, entretanto, devido aos seus incontáveis compromissos, a assessoria me encaminhou para a chefe do setor de comunicação.

Após comparecer no local na data e no horário marcados, tive que esperar alguns minutos (quase uma hora) para que pudesse conversar com Regina, a responsável pelo setor, que estava envolvida em outra atividade no momento e não tinha tempo para me atender de imediato. Entretanto, utilizei esse evento como um aliado para que eu pudesse desenvolver a primeira impressão do que eu iria encontrar ao longo da etnografia. No período de espera, consegui, por meio de conversa informal, obter os primeiros dados da pesquisa, uma vez que, por se tratar de um local com um ritmo agitado e a presença de funcionários cativos, a figura de uma estranha sentada em uma cadeira em um canto da sala, proporcionou diversas aproximações curiosas. Nesse momento, aproveitei para ir introduzindo o tema “alimentação saudável” e gerando problemáticas que me renderam boas conversas.

Com o objetivo de organizar o tempo e não interferir no andamento das atividades dessas mulheres, por sugestão de Regina, reuni todas em uma sala para que pudesse explicar o motivo da minha presença e organizar um roteiro com os horários e as datas das entrevistas, tudo muito cronometrado para não afetar a produtividade dos serviços. Durante a organização do calendário de entrevistas, as primeiras perguntas que surgiram envolveram o tempo de duração e os dias em que seriam realizadas as minhas visitas. Houve algumas que me pediram para “reservar” datas e horários específicos, devido à tumultuada rotina de trabalho.

De maneira geral, o horário de trabalho na Secretaria de Saúde é definido de acordo com a maneira de ingresso na Instituição e também com a atribuição de cargos de confiança. Aquelas que executam atividades técnicas e foram admitidas por meio de concurso público realizam trinta horas semanais de trabalho que podem ser executadas tanto no período matutino quanto vespertino, geralmente distribuídas em seis horas diárias. As servidoras que desempenham as funções por meio de contrato de trabalho, nomeadas de “comissionadas” e aquelas que ocupam os cargos de gerente, coordenadora ou subcoordenadora, devem cumprir

quarenta horas semanais, diluídas em oito horas diárias. A maioria dessas mulheres que desempenha seis horas diárias de trabalho na Secretaria de Saúde, possui um emprego adicional, como no caso de Adriana, que também atua na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Materno Infantil e Nádia, que trabalha em regime de plantão a cada quinze dias para o Hospital do Governo do Distrito Federal. Além da jornada de trabalho no setor produtivo, todas as mulheres que entrevistei ainda desempenham as atividades domésticas nos horários em que não estão trabalhando fora. Além do trabalho interno na Secretaria de Saúde, algumas servidoras realizam viagens até cidades do interior de Goiás para executar ações de implementação dos programas de saúde propostos pelo Governo, o que limitou o meu número de entrevistas, uma vez que o período em que realizei a etnografia coincidiu com as campanhas de saúde no interior e algumas dessas mulheres viajaram para a consolidação das ações.

A rotina dos serviços da Secretaria de Saúde se divide em blocos marcados por atividades específicas. No momento de chegada no local de trabalho, é reservado um período de cerca de trinta minutos para o café da manhã, que costuma estar acompanhado com conversas sobre assuntos informais e uma breve checada nas notícias do dia. No meio da manhã, entre 10:00 e 10:30, as atividades costumam ser interrompidas para um lanche rápido ou, até mesmo, um simples “cafezinho”. O período compreendido entre 12:00 e 13:00 é reservado para a pausa para o almoço e a troca de turnos – no caso das servidoras que realizam seis horas diárias. Nesse momento, as atividades variam: algumas servidoras almoçam nas próprias estações de trabalho e, após a refeição, voltam para o trabalho novamente; outras, saem para almoçar em restaurantes ou em casa e aproveitam o tempo restante para resolver assuntos pessoais ou simplesmente descansar; há também aquelas que consomem as suas refeições em uma espécie de mezanino, localizado no primeiro andar do prédio e, após o almoço, reservam um tempo para a higiene pessoal, ou para uma nova checada nas notícias e redes sociais e também para atualização dos “assuntos de corredor”. No período da tarde, por volta das 16:00, há uma nova pausa para o cafezinho, geralmente esse momento acontece quando as copeiras chegam com uma garrafa de café fresquinho, essa hora costuma ser reservada também para os lanches. Algumas comemorações, como aniversário e festas típicas (junina e natal) são realizadas também nesse horário, elas costumam ocorrer da seguinte maneira: cada funcionário fica responsável por um prato ou bebida e todos se reúnem na copinha ou em alguma estação de trabalho (a menos abarrotada de papéis e computadores) e todos desfrutam das iguarias disponíveis. O final do expediente de trabalho compreende o período entre 17:00 e 18:30.

O tempo fora do local de trabalho dessas mulheres destina-se a diversas atividades, algumas dividem a sua rotina entre a organização da casa – limpeza, compras domésticas, faxinas – resolução de assuntos pessoais, visitas a familiares e amigos, trabalhos extras, cuidados pessoais e atividades de lazer. Em relação a estas, destacam-se os passeios nos *shoppings*, restaurantes e feiras livres.

O ritmo da comida entre essas mulheres é organizado em uma lógica temporal em que as paradas para comer não são escolhidas ao acaso, elas são organizadas de acordo com a rotina de trabalho, tanto diária, quanto semanal. Assim, o conhecimento da rotina dessas mulheres me permitiu concluir que as representações sociais acerca do saudável possuem uma forte relação com o período em que são realizadas. A disponibilidade de horários para comer é determinada pela demanda de trabalho e, no caso das minhas interlocutoras, as paradas para os lanches atuam como uma espécie de descanso das atividades. Nesse sentido, é impossível indicar uma representação social fixa no que diz respeito à noção de alimentação saudável, assim como afirma Garcia (1994):

As representações sociais não são estanques. O tempo e o grupo social, entre outros, vão orientar as mudanças nas representações, incluindo nelas marcos anteriores de pensamento, classificação, explicação, etc. A classificação não é neutra, poderá ser positiva ou negativa, pressupondo inclusive uma sinalização compartilhada coletivamente (GARCIA, 1994).

De acordo com essa autora, a pressa constitui uma característica marcante do meio urbano e o modo de comer costuma ocorrer em um curto período de tempo, para que seja possível atender a todas as demandas que a modernidade impõe. Nesse sentido o abreviamento do ritual, tanto na preparação quanto ao consumo, posiciona a comida em um segundo plano, principalmente quando consumida durante os dias da semana.

No caminho dessa demanda, a alimentação saudável se torna cada vez mais difícil de ser plenamente desempenhada e isso foi percebido nas falas das minhas interlocutoras, como Joana, que alegou que a falta de tempo é um fator determinante para que ela não tenha uma alimentação “como manda o figurino”.

Não é uma alimentação igual eu te falei. Primeiro a gente não tem tempo, segundo, eu saio seis horas da minha casa e chego só nove horas. Ai às vezes eu vou lavar roupa, à noite, ou lavo o banheiro. No outro dia, à noite, eu já passo aquela, dou uma limpadinha na casa. E a alimentação é do jeito que te falei, do jeito que der, se tem uma banana a gente come também. Por isso que eu falo que a gente não tem como ter uma alimentação saudável.

Joana expressa uma realidade recorrente entre as minhas interlocutoras. As necessidades impostas pela dupla jornada de trabalho direcionam a atenção das pessoas para o atendimento de uma demanda de serviços que, na maioria das vezes, possuem pouca ou

nenhuma relação com a saúde e esta acaba sendo colocada em um segundo plano na vida dessas mulheres. A prioridade relatada entre as minhas entrevistadas esteve voltada para o cumprimento das tarefas exigidas pela profissão e a organização da casa, esta última, citada em tom de desgosto, como uma atividade rotineira, monótona, porém obrigatória, como no caso de Glória.

Lá em casa a gente não tem empregada doméstica, é eu e meu esposo que fazemos a maioria. Eu tenho só passadeira. Aí, nós dois, a noite é que faz a comida, o almoço pro dia seguinte. A gente acaba deixando o arroz pra fazer de manhã cedo, pra não ficar de um dia pro outro, mas a carne, a verdura a gente deixa tudo preparado, faz em casa mesmo, ai eu trago e ele leva também, faz isso todos os dias a noite, por isso que eu quero largar (de cozinhar), eu não aguento mais.

O tempo para o saudável é escasso no cotidiano dessas mulheres – pode-se até considerar que não existe. Ele aparece de maneira pontual e motivado por necessidades mais paliativas do que preventivas. Nádia, por exemplo afirmou que a alimentação sadia consiste naquela que ela mesma prepara. Entretanto, prefere realizar outras atividades no tempo em que não está trabalhando em vez de dedicar-se a cozinhar algo saudável.

Consome muito tempo, ai a rotina. Talvez você prefira com aquele tempo que sobrou fazer outra coisa né? Talvez, um lazer, uma coisa e aí, acaba saindo na alimentação, que ir pra cozinha, você vai pra cozinha, você tem que preparar, cozinhar, cortar e o tempo vai embora né?

Na postura de nutricionista, como um ofício impregnado pela profissão, eu poderia ter tentado convencer Nádia a reservar um tempo para preparar a sua própria comida e focar em alimentos que considero saudável. Entretanto, no ponto de vista da antropologia e na condição de mulher que também trabalha fora de casa, coube-me apenas solidarizar com a sua situação. De acordo com essas mulheres, a tarefa de cozinhar não é agradável. Além disso, é importante considerar que substituir um tempo em que se pode realizar outras atividades mais apreciativas para se ater ao ambiente da cozinha não é a opção preferida entre elas. Poucas pessoas, na possibilidade de assistir a um filme, sair com amigos, visitar um familiar, passear, escolheria ficar em casa cozinhando “comidinhas saudáveis”.

Em 2013, participei de uma reunião coordenada por nutricionistas do Ministério da Saúde para que fossem ouvidas as percepções dos profissionais de saúde a respeito da nova versão do Guia Alimentar Para a População Brasileira. Um trecho específico desse documento chama a atenção, por tratar justamente do tempo destinado para a realização uma alimentação saudável. Esse trecho continha os seguintes dizeres:

De fato, a vida moderna é marcada por crescentes demandas. Muitas pessoas têm muitas responsabilidades e muitas pessoas trabalham mais

horas do que o que seria razoável. Muitas pessoas têm que percorrer trajetos muito longos entre suas casas e os locais de trabalho ou estudo e o trânsito caótico em muitas cidades subtrai tempo precioso das pessoas.

Entretanto, nem o tempo que temos que dedicar às refeições é tão grande assim e nem a falta de tempo costuma ser absoluta. Em geral, conseguimos arrumar tempo para realizar atividades não relacionadas a obrigações como trabalho ou estudo quando consideramos essas atividades importantes ou quando essas atividades nos dão grande prazer. Por exemplo, é comum que mesmo pessoas muito ocupadas dediquem uma ou mais horas do dia para ver noticiários na televisão ou para assistir jogos de futebol ou acompanhar séries ou novelas.

Esse trecho do piloto do Guia Alimentar, possuía o objetivo de incentivar as pessoas a destinarem um tempo específico do seu cotidiano para se dedicarem à preparação e ao consumo de alimentos saudáveis e foi criticado até mesmo pelos nutricionistas que participavam da consulta. A alegação referiu-se ao fato de que esse tipo de orientação incentiva que o indivíduo deixe de realizar atividades que proporcionem satisfação para se dedicar ao preparo de uma alimentação saudável. Isso poderia impregnar uma culpa moral que “vilanizaria” eventos prazerosos no cotidiano das pessoas e colocaria a alimentação saudável como uma obrigação, podendo aumentar a tensão frente a esse tema. Após a polêmica causada pelo conteúdo do argumento desenvolvido no piloto do documento, esse trecho foi substituído por:

Como dissemos no item anterior, o consumo de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados, recomendação central deste guia, pressupõe a seleção e aquisição dos alimentos, o pré-preparo, o tempero e cozimento, e a finalização e apresentação dos pratos, além da limpeza de utensílios e da cozinha após o término das refeições. Isso evidentemente requer tempo da própria pessoa ou de quem, na sua casa, é responsável pela preparação das refeições.

[...]O tempo, portanto, pode ser um obstáculo importante para a adoção das recomendações centrais deste guia.

O motivo dessa discussão ter sido incluída no meu trabalho consistiu na demonstração que a falta de tempo tem sido um fator reconhecido por praticamente todas as instâncias da sociedade e não se trata de situação pontual, isso acaba por exercer influência direta com as representações e a adesão à ideia do saudável entre as pessoas.

Esse cenário alude ao contexto preconizado pelo movimento do *Slow Food*, que tem como princípios o alimento “limpo, bom e justo”³⁰. Essa vertente, quando pensada de maneira ideológica, poderia possuir grande valia quando aplicada ao contexto do saudável. Entretanto, quando observada nos bastidores, trata-se de um conceito difícil de ser efetivado na prática. O

³⁰ A busca pelo alimento limpo, bom e justo, é o lema do movimento *slow food*, pregado por Perini (2009).

consumo de alimentos saudáveis e sustentáveis é desejado pela grande maioria dos profissionais de saúde e aqueles engajados na preservação ambiental. Porém, a grande questão é: as pessoas, no geral, estariam interessadas em aderir a esse movimento em detrimento do estilo de vida prático e conveniente?

No capítulo anterior, discorri sobre o desejo pelo cultivo doméstico de alimentos expressado entre algumas das minhas entrevistadas. Entretanto, elas mesmo reconheceram que isso só poderia ser efetivado em um contexto que as permitissem dedicar um tempo específico para essas atividades. Se em uma escala pontual e praticamente individualizada a obtenção de alimentos de maneira sustentável não é prioridade na vida dessas mulheres, há de se questionar sobre a efetividade desse movimento em nível populacional, considerando a diversidade dos pontos de vista, no que diz respeito à adesão ao saudável.

As necessidades das pessoas estão muito além de aderir a modelos sustentáveis de obtenção de bens, o consumo faz parte do meio social como inerente ao estilo de vida. Nessa perspectiva, Mary Douglas afirmou que:

[...] os padrões de consumo são estabelecidos por pressões e expectativas de outras pessoas, e que, assim, tem pouco a ver com desejos e necessidades individuais. O bem-estar individual e as instituições sociais que o apoiam devem ser contados como os resultados do sistema (não como bens). Isso muda o foco da pesquisa do bem-estar, do indivíduo aos mecanismos sociais de alocação. Ele rejeita a ideia de que o consumo é um processo que começa com as compras e termina com o jantar na unidade doméstica. Para ele, o consumo, na verdade, produz o tipo de sociedade na qual o consumidor vive. Consumo é o processo de transformar mercadorias em bem-estar. Nem os bens, nem os objetos, mas a sociedade é o produto. As escolhas de consumo são em relação a quem vai comer em nossa casa, quem será excluído, com quem nossas crianças irão brincar, ir à escola, casar. São as decisões mais importantes que podemos fazer (DOUGLAS, 2007).

Com isso, as pessoas tendem a priorizar as atividades que proporcionem oportunidades de consumo, não somente pelo simples acúmulo de bens, mas pelo fato de que esse contexto permite que elas conquistem seu espaço na sociedade e atinjam um padrão de bem-estar que é determinado pelo coletivo. As mulheres não buscam mais se afirmar por meio da preparação da comida, mas sim pela detenção da responsabilidade de fornecer subsídios financeiros para a obtenção do alimento, dentre outras necessidades da família. Elas se orgulham desse fato quando mencionam as suas contribuições na sociedade. Nesse sentido, o trabalho remunerado, tende a ser mais valorizado do que o de subsistência e, para que seja conquistado esse espaço na sociedade, alguns elementos acabam ficando de fora da lista de prioridades dessas pessoas.

Como Garcia (1994) afirma, o tempo externo é o que ordena a vida urbana e grande parte da rotina dos indivíduos segue sob a regência dos ponteiros do relógio. Esta autora ainda

considera que o tempo externo e o interno, sendo o primeiro dado a partir de uma ordem subjetiva, se sobrepõem, acompanhando os diferentes ritmos de vida das pessoas, que fazem uso de cada um deles de maneira diferente e os praticam em espaços específicos. O diálogo que Garcia (1994) desenvolve entre o tempo objetivo e o tempo subjetivo, permite pensar também sobre o fato dessas duas vertentes proporcionarem classificações diferentes para a comida, associando representações diferentes de acordo com o dia da semana, ou seja, “*a comida do dia-a-dia e a comida do lazer, dos finais de semana, transcorrem em espaços distintos e marcam diferenças simbólicas importantes [...]. A comida da rua nunca poderá substituir a comida de casa e os envolvimento que nela transcorrem*”.

Essa lógica de organização dos horários e espaços para que as refeições sejam realizadas, também é destacada por Barbosa (2007), que discorre sobre um “macrotempo” destinado para as atividades e compromissos de ordem externa, dada principalmente pelo trabalho, em oposição aos finais de semana em que o tempo se apresenta mais flexível e livre para ser organizado de acordo com a vontade do sujeito, ou seja, nos dias de semana o tempo controla a rotina das pessoas e, aos finais de semana, esse tempo torna-se passível de ser manipulado.

A primeira impressão que tive a respeito dessa realidade se deu no momento em que as minhas interlocutoras discorreram sobre a tarefa de cozinhar. Em alguns momentos, houve contradições em relação à satisfação gerada por esse ato. Algumas dessas mulheres relataram que não gostavam de cozinhar. Entretanto, em certo momento da entrevista, elas afirmaram que sentiam satisfação em preparar alguns pratos específicos, como no caso de Clarice, que disparou uma série de receitas que gostava de fazer em casa para os momentos em que a família está reunida³¹. Quando questionada se gostava de cozinhar, Clarice se voltou especificamente para esses momentos e não mencionou a respeito da comida do dia a dia. Nádia seguiu por esse mesmo caminho deixando claro que não gostava de cozinhar diariamente e se arriscava em alguns pratos, mas não acreditava “*ter o dom*”. Adriana, por sua vez, afirmou que a falta de tempo a impede de “*inventar*” pratos mais elaborados.

Na verdade, gostar, não sei bem se é a palavra certa. Eu queria ter tempo pra poder cozinhar uma coisa boa e, como a gente não tem tempo, a gente acaba fazendo tudo correndo. Você faz uma carne correndo, uma verdura e, às vezes, a gente faz só o básico. Então, eu queria realmente (...) essa questão do tempo é fundamental por que você pode inventar as coisas e eu não tenho tempo pra inventar.

³¹ Os pratos eram: macarrão ao forno com molho branco e molho vermelho, arroz com linguiça e cenoura, arroz com frango, milho e palmito e torta de bacalhau com batata. Pelo fato de Clarice não ter autorizado a gravação da entrevista, não consegui anotar todo o passo a passo, ficando a promessa dela de me passar as receitas anotadas em um outro momento. Nos outros dias em que voltei ao campo, não consegui encontrá-la para que me entregasse as receitas.

A divisão das representações do saudável em períodos específicos da semana refletem na idealização da comida caseira como a melhor forma de obter saúde. Na verdade, quando se consome a comida fora de casa, seja ela preparada no restaurante ou em casa, essas mulheres estão consumindo também uma espécie de ansiedade para que o comer seja realizado em um tempo hábil, de modo que o trabalho não seja comprometido. Durante a semana, as exigências do cumprimento de horários, metas e estatísticas, sobressaem no cotidiano dessas mulheres e as refeições têm como principal função a de fornecer um aporte energético para que o corpo possa funcionar corretamente de maneira a atender essas imposições, deixando pouco espaço para a apreciação dos aspectos sensoriais da comida.

Nos momentos em que estava no campo, percebi que houve preferência por alimentos doces que eram “beliscados” diante da tela do computador. Em alguns momentos da etnografia, uma das servidoras foi apontada como a “*dona da perda*”, pelo fato de vender *cupcakes*³² para as colegas de trabalho. Não pude entrevistá-la – por falta de tempo – mas o fato dela ter sido mencionada algumas vezes nas entrevistas, fez-me considerar que a sua presença no local era importante para essas mulheres. O fato de a comida, de maneira geral, assumir uma posição secundária na rotina de trabalho de minhas interlocutoras pode ser uma espécie de estímulo para o consumo de alimentos com sabor mais acentuado, principalmente os doces, cujo sabor costuma gerar uma maior satisfação ao paladar para a maioria das pessoas. Como essas mulheres não detêm muito tempo para apreciarem a comida durante as grandes refeições, elas utilizam esses doces como uma espécie de “válvula de escape” para suprir as necessidades de obter prazer por meio do alimento. Nesse sentido, Glória revelou:

Eu gosto muito de massa, macarrão, pão, esse é o meu mal, eu não gosto muito de doce, eu como doce, igual eu te falei, eu comi um cupcake agora, mas se não tivesse também não iria me fazer falta, agora a massa, não, eu vou atrás. Diminui bastante, mas eu tenho que diminuir mais a massa.

A situação elaborada por Glória permite pensar que alguns alimentos, mesmo que considerados não saudáveis e não estarem no topo da lista de preferências, são utilizados no dia a dia dessas mulheres como uma maneira de buscar prazer e garantir uma breve parada no trabalho, desviando a sua atenção, mesmo que rápida, para uma atividade mais agradável do que os serviços demandados pelo ofício. É como uma maneira de transgredir a dura normatividade imposta pelo dia a dia. Isso se revelou em outros momentos e em outras falas, como no caso de Patrícia e Luísa que afirmaram que consumiam uma grande quantidade de

³² *Cupcake* é o nome dado a um tipo de bolinho simples preparado em porções individualizadas e recheados com diversos tipos de doces (brigadeiro, doce de leite, geleia) e finalizados com cobertura.

alimentos não saudáveis. Elas teriam abdicado desse hábito somente recentemente por estarem buscando melhorar a alimentação por estarem planejando engravidar.

Para ganhar tempo, a maioria dessas mulheres prefere os lanches rápidos em vez de refeições mais elaboradas. Elas afirmaram que, muitas vezes, não se tratam de escolhas saudáveis, mas, devido à conveniência, eles acabam sendo eleitos. Nádia, por exemplo, não considera a comida de restaurante como a mais sadia. Entretanto, ela afirma que:

Ah, tem vezes que é bom né? Tem muito, assim, o que a gente come com mais frequência não é um dos meus preferidos, mas, eu acho que é mais por comodidade mesmo, falta de tempo. Ele (o marido) malha, a gente vai pra academia né? Eu e ele. Então quando a gente chega em casa já é nove horas, aí eu saio de casa meio-dia pra sair pra cá. Aí tem que tomar banho, então não dá tempo mesmo de fazer. E a gente lancha também, faz um sanduíche, um misto quente.

O comer fora de casa, quando discutido a partir da perspectiva associada com a economia de tempo, torna-se uma alternativa favorável para essas mulheres. Mesmo não atendendo todas as expectativas no que concerne ao ideal de saudável, a comida preparada por uma terceira pessoa e consumida em um local fora do ambiente doméstico foi um elemento desejado por algumas de minhas interlocutoras, como no caso de Patrícia que afirmou que, caso tivesse condições financeiras, realizaria todas as suas refeições em restaurantes.

Eu acho ótimo essa coisa de comer em restaurante, acho excelente, suja pra lá, não tem problema de ficar lavando vasilha. Acho excelente. Eu, por exemplo, não como em restaurante todo dia pra economizar mesmo, mas, se eu pudesse, se eu tivesse condições, eu comeria em restaurante todos os dias. Assim, eu não importo de comer comida requentada todos os dias, mas tem dia que é um saco, tem dia que você perde até a fome.

O preparo da comida exige muito tempo, envolve atividades que começam com a compra e terminam com o consumo e o descarte. De todas essas etapas, quase nenhuma delas costuma ser apreciada pelo responsável pela tarefa de cozinhar. As idas ao supermercado ou à feira, geralmente, acontecem em dias e horários programados e tal função tende a ser realizada sob a supervisão feminina, seja no planejamento ou na execução. Muitas dessas mulheres têm que dividir o seu tempo entre administrar o espaço do trabalho e da casa, restando poucas competências para os outros membros da família. De certa maneira, mesmo não assumindo sempre o papel de “chefe de família” a responsabilidade de prover e gerenciar as atividades da casa acaba inclinando mais para a mulher.

Assim como discutido no capítulo anterior, a maioria das mulheres gostaria de ter que tomar decisões acerca da alimentação da família. A conquista feminina no mercado de trabalho, foi um avanço na luta pela igualdade de gênero. Entretanto, a sobrecarga que restou

para a mulher proporcionou o aumento da ansiedade em se atender as expectativas dessas duas áreas da sociedade. Como encontrado por Venturi, Godinho *et al* (2013), as mulheres pesquisadas se mostraram descontentes com a dupla jornada de trabalho e, em caso de poderem escolher, elas prefeririam se ater a apenas uma atividade, com o trabalho remunerado sobressaindo ao doméstico. Nessa mesma pesquisa, ficou evidenciado também que há um desejo por parte das mulheres e concordância por parte dos homens em relação ao fato de que as tarefas domiciliares deveriam ser divididas entre ambos. Entretanto, essa não foi uma realidade encontrada durante a etnografia, as minhas interlocutoras revelaram, na sua maioria, que deveria haver uma divisão do trabalho doméstico, porém elas não conseguem vislumbrar isso nas suas vidas, uma vez que os maridos aparecem nas falas como “ajudantes” e nunca como responsáveis pelo ofício. Mesmo nessa situação em que o homem contribui com o serviço doméstico, elas alegam que as tarefas costumam ser motivadas e delegadas por elas.

Por outro lado, a mulher também é vista em alguns casos, como a “ajudante” do marido, como no caso de Joana, que destacou a sua dificuldade em cuidar melhor da alimentação pela necessidade de ter que acompanhar o esposo no trabalho durante os finais de semana.

Igual, sábado e domingo, eu tenho outro compromisso, eu ajudo meu esposo, que ele é técnico em eletrônica e aí ele pega serviço né? E eu tenho que ajudar. Então, assim, a gente não tem tempo. Ele mesmo fala pra mim: 'a gente tem que dar um tempo'. Então, assim, a gente não para, eu sei que a gente tem que parar, igual eu falo pra ele, eu quero aposentar agora, por que eu quero cuidar, igual, se eu for viver mais um ano, eu quero viver dez.

Observei que, em relação à fala de Joana, comparando com a das outras interlocutoras, que, quanto maior a carga de trabalho remunerado maior é a valorização da comida caseira como saudável e isso se acentuou no caso daquelas que possuem filhos. Vale destacar que o tempo objetivo acontece para essas mulheres em um ambiente austero, em que o controle de horários acontece de maneira mais rigorosa. Assim, a comida consumida nesse período da semana é representada pela pressa, normatividade e um ambiente insalubre tanto do ponto de vista higiênico sanitário, quanto no sentido de bem-estar. Prevalece, nesse sentido, a calculabilidade, em que a qualidade de vida é “engolida” pelo atendimento da demanda quantitativa: cumprimento de metas e estatísticas, aumento dos lucros, produção de um número maior de bens, consumo.

Nesse sentido, envolvidas pelo contexto normativo do setor produtivo, a busca pelo saudável é acentuada durante os dias da semana, período em que essas mulheres procuram adequar a sua alimentação na tentativa de atingir o padrão ideal de saúde. De segunda a sexta,

as refeições privilegiam as frutas, vegetais, carnes magras e alimentos integrais e restringem os alimentos fontes de gordura, açúcares e álcool.

O final de semana, por sua vez, é marcado pela compensação desse “sacrifício” compreendido no rígido controle da alimentação e as concessões são permitidas, no sentido de atenuar a tensão vivenciada nos dias anteriores. É o tempo de lazer, de compartilhar as refeições com familiares e amigos, de ter tempo para desfrutar a comida e comer com prazer, assim como Patrícia afirmou: *“então, assim, é opção né? Por isso que a gente tem que tentar manter uma rotina durante a semana, pra poder deslizar no final de semana”*. E também Luísa que afirmou: *“nos finais de semana, é uma coisa que foge até do que você tenta até manter durante a semana, que é um almoço na casa de um familiar, um churrasco”*.

O termo “deslize”, utilizado por Patrícia, evidencia a noção de transgressão controlada em relação a essa normatividade imposta pela alimentação saudável, é como se o fim de semana se tratasse de uma zona neutra em que o tempo perdesse a sua soberania de controle do cotidiano e, a partir desse fato, se desenrolasse uma espécie de abandono das regras. Já no jantar da sexta-feira, essas mulheres se preparam para receberem o seu prêmio pela disciplina duramente exercida ao longo da semana, elas recebem o direito de acordar sem o despertador, se livrarem da pressa e da tensão do trânsito, almoçar ou jantar com tranquilidade, podendo desfrutar melhor o sabor da comida, preparar um prato mais elaborado (geralmente repleto de calorias), fazer compras com mais tranquilidade. É o período da semana em que o fluxo dos *shoppings centers* aumenta consideravelmente, com os pais levando seus filhos para comerem o sanduíche ou a pizza enquanto aguardam a sessão de cinema, é também quando nas feirinhas se aglomeram de clientes ávidos pelos preços acessíveis de roupas e sapatos e em que os riscos microbiológicos da comida de rua são abandonados ou neutralizados, transferindo a ideia de saudável para o bem-estar e não mais pelas calorias ou bactérias presentes no alimento. Ainda no domingo, o almoço compartilhado entre a família, representado pela galinhada, feijão tropeiro ou o churrasco, permite colocar os assuntos em dia, procedido pela tarde de descanso. Na segunda-feira – a tão odiada segunda-feira – o ciclo recomeça, é o dia de “voltar para a dieta”.

O tempo do lazer, desfrutado principalmente aos finais de semana, desloca a ideia de comer fora para outro contexto em que o medo do impuro é deixado em latência para dar lugar à incorporação de subjetividades associadas à nostalgia e às emoções. Isso pode ser percebido quando Patrícia comparou a comida de restaurante consumida durante os dias de trabalho e nos momentos de lazer.

Não é pelas companhias (...) mas eu acho que a questão de horário, por que tudo é uma hora pra comer rápido e quando você sai pra almoçar com família, que não tem obrigação, aí não, aí você come, você conversa, fica à vontade.

Luísa concordou com a fala de Patrícia, afirmando que o ambiente desfrutado nos momentos de lazer é mais saudável por proporcionar um maior bem-estar, mas que acaba comendo em maior quantidade do que o usual: “*ai você vai tomar refrigerante, sorvete, e isso acaba implicando em consequências*”. Entretanto, mesmo considerando que nos momentos de lazer a alimentação não atende aos padrões estabelecidos pelo discurso nutricional, ambas afirmaram que não renunciariam a esses momentos.

De acordo com Magnani (2003), “*não é o conteúdo da cultura popular, do entretenimento ou do lazer o que importa, mas os lugares onde são desfrutados, as relações que instauram, os contatos que propiciam*”. Nesse sentido, fica evidente que as representações do comer saudável não estão pautadas somente no alimento e suas propriedades químicas, mas no que o seu consumo proporciona na vida das pessoas. O saudável se relativiza nos diversos contextos presentes no cotidiano dessas mulheres e se distribui de maneiras diferentes, podendo envolver tanto aspectos objetivos, quanto subjetivos inerentes a vida dos sujeitos.

O tempo “de ser saudável” também apresentou as suas nuances durante a realização da minha etnografia. A modernidade trouxe consigo um avanço tecnológico que abrangeu o espaço das ciências médicas e nutricionais. Além disso, o acesso à informação vem sendo facilitado pela internet e pelas mídias sociais. Nunca houve tanto modismo na nutrição como temos presenciado atualmente e a dinamicidade das informações segue na mesma velocidade que a internet de banda larga nas casas. É muito comum se ouvir falar nas “ondas” das dietas e a mídia se aproveita dessas vertentes para inculcar nos sujeitos a ideia de saúde perfeita. Essa quantificação do comer e seus efeitos no cotidiano das pessoas será melhor discutida na próxima sessão deste capítulo. Vale ressaltar como a evolução da modernidade afetou as representações sobre a alimentação saudável em aspectos geracionais.

Foi recorrente entre as minhas interlocutoras a afirmação de que a alimentação realizada na infância possuía muito mais elementos saudáveis do que atualmente. Fischler e Masson (2010) destacam que a transformação industrial que o alimento sofreu ao longo dos anos proporcionou uma alteração nas representações da concepção de saúde. Na esteira desse processo, uma situação paradoxal acabou sendo instaurada e as pessoas se veem na condição de dividir a sua percepção do moderno entre a abundância alimentar e os problemas ligados aos excessos.

Essa mesma situação se mostrou evidente entre as minhas interlocutoras, uma vez que elas buscam a economia de tempo e a praticidade por meio dos alimentos industrializados, mas também, deixam claro o medo das consequências de se consumi-los, como na fala de Adriana, por exemplo:

Tudo que você come ou é industrializado, ou então acaba que você não consegue ter um produto fresquinho que você confie na qualidade deles. Então, eu acho que isso foi ruim, os grandes centros, eu acho que foi ruim por conta disso, a modernização, às vezes, perdeu um pouco de realmente você poder ter acesso a um produto mais saudável.

Como apontei no capítulo anterior, as referências nostálgicas em relação à comida na infância se remetem principalmente à ideia da casa como um ambiente seguro em que era realizada a maior parte das refeições. Ela prevalece no discurso dessas mulheres como um modelo ideal de alimentação saudável e contribui para que um futuro seja elaborado a partir dessa referência. Essas mulheres vislumbram uma época em que haverá uma melhoria nos seus hábitos alimentares e tentam se orientar em relação a esse objetivo, por meio de adequações pontuais na alimentação, pautadas em referências do passado, imaginário no qual os alimentos são *frescos* e não estão corrompidos pela longevidade que os conservantes e produtos químicos adicionados proporcionam aos alimentos industrializados. É um reforço de um passado mais *natural*, de alimentos frescos e, portanto, saudáveis.

Um outro aspecto influenciado pela nostalgia foi percebido em relação aos filhos. Entre as minhas interlocutoras que experimentaram a maternidade, foi unânime a afirmação de que eles foram criados em um ambiente seguro do ponto de vista alimentar.

A gente pensa muito nos filhos, então, a gente quer dar o melhor pros filhos e aí você acaba trabalhando mais, e isso se perde. Uma variedade de coisas que você vai perdendo com isso, perde então em relação à alimentação. Eu consegui manter até um certo tempo, por que eu trabalhava, mas eu tinha a minha cunhada, que trabalhava pra mim, aí ela fazia almoço (...) Eles comiam o que realmente precisava comer; então, eles conseguiam comer frutas, verduras. E depois, eles foram crescendo e foram deixando de comer um monte de coisa por que eles falavam que não gostavam. Meu filho mesmo, que é o mais velho, não gosta mesmo de verdura. Eles estão fazendo suas próprias escolhas, e a gente não tem muito controle sobre isso.

A fala de Adriana, revela a preocupação da mulher, no papel de mãe, em apresentar aos filhos uma alimentação similar à que ela teve na infância e que considera mais saudável que a atual. Mesmo que o controle das escolhas alimentares dos filhos tenha se perdido – pelo fato deles crescerem e fazerem as suas próprias escolhas – Adriana considera que tentou exercer uma influência positiva nas suas preferências.

Outro aspecto revelado durante a minha etnografia constituiu na busca da adequação

alimentar para os filhos que ainda estão por vir, como no caso de Patrícia e Luísa, que afirmaram que, recentemente, têm tentado “melhorar a alimentação” com o objetivo de preparar o corpo para uma futura gestação.

É ainda mais assim, com planejamento de ter filhos, eu acho que a gente vem ponderando bastante no que vem alimentando, já pensando nisso. Então, eu acho que a gente tá tentando agora até manter, sabe? (...) Tem muitos hábitos que a gente tem que manter. Eu, por exemplo, tenho uma dificuldade enorme pra beber água... eu tô tentando agora né, por que assim, se fala que tem importância, não só pra quando você tá grávida, mas pra amamentação também. Então, assim, eu já tô tentando criar, forçar esse hábito antes de aparecer aquele jeito que você não tem como fugir, esse hábito de alimentar de três em três horas (Patrícia).

O que se pode concluir com base nesse contexto é que, quando relacionadas à maternidade, as representações do comer saudável possuem as suas bases aludidas ao passado, com a priorização de alimentos frescos, naturais e preparados, preferencialmente, em casa. A modernidade segue uma direção oposta à saúde. De acordo com essas mulheres, quanto mais se puder adiar a introdução de alimentos industrializados na alimentação dos filhos, mais serão absorvidos aspectos positivos para um crescimento e desenvolvimento saudável.

O aumento do consumo de alimentos processados pelas pessoas constituiu um fator importante para o surgimento da ansiedade frente a potenciais perigos, devido à grande quantidade de elementos químicos e aditivos. Esse processo, além de repercutir negativamente na noção de saúde, também surtiu efeitos em relação às características organolépticas³³ do alimento. Durante as entrevistas, no momento em que o assunto se voltava para a industrialização da comida, essas mulheres afirmaram que o sabor de antigamente era muito melhor do que o dos dias atuais. Como no caso de Mariana que deixou a sua opinião a respeito:

E aqui tem um tal de Burger King, elas comem umas três, quatro vezes no mês lá no Burger King. ‘Você vem almoçar amanhã conosco? Amanhã vamos almoçar no Burger King’ eu falei, não, eu não como a comida de vocês não, eu como o meu arrozinho com feijão” (...) Por que diz que a batata frita é um veneno né? Mas ta todo mundo atrás da batata frita, eu não gosto de batata frita, eu não gosto da batata, ela não tem gosto.

As narrativas encontradas durante a minha etnografia seguiram de encontro ao que Fischler e Masson (2010) discorrem em sua pesquisa sobre o comer com grupos de pessoas

³³ Chamam-se propriedades organolépticas às características dos materiais que podem ser percebidas pelos sentidos humanos, como a cor, o brilho, a luz, o odor, a textura, o som e o sabor. Estas propriedades são importantes, principalmente, na avaliação do estado de conservação de alimentos, que frequentemente são sujeitos a um "exame organoléptico" para verificar se estão em boas condições para o consumo.

de diversos países. De acordo com esses autores, a principal contradição se situou em torno da degradação da qualidade dos produtos alimentares produzidos há cinquenta anos em relação aos atuais, em contrapartida, os mesmos atores que contribuíram para essa informação, declararam estar satisfeitos com os produtos atuais. Se colocada na perspectiva adequada, os resultados obtidos por Fischler e Masson (2010) se tornam menos complexos de entender. Nessa mesma pesquisa, foi identificada uma grande preocupação com o futuro alimentar, frente ao avanço tecnológico na manipulação dos produtos que comporão as mesas das famílias³⁴. Nesse sentido, eles chegaram ao consenso de que os seus atores consideraram que os produtos alimentares produzidos na época da pesquisa eram piores do que os de cinquenta ou sessenta anos atrás. Entretanto, esses mesmos produtos foram classificados como melhores do que os produtos que serão consumidos no futuro.

Ainda pensando na saúde futura, o envelhecimento também foi percebido como um motivo de preocupação entre essas mulheres, que depositaram na alimentação uma maneira de prevenir agravos de saúde no futuro. Assim, elas manipulam o presente por meio da comida vislumbrado o bem-estar na velhice, bem como Glória afirma:

É todo tipo de alimento, que é benéfico pra sua saúde, por que não adianta você comer só o arroz e o feijão e a carne, faltando produtos aí, pra você ter um envelhecimento mais saudável. É lógico, não é só a alimentação, né? Tem outras coisas envolvidas nisso, que é importante, exercício físico, dormir bem, ter lazer, então são coisas que complementam uma a outra e que realmente você vai envelhecer melhor. Mas, as mulheres não tão tendo muito tempo, a maioria.

O envelhecimento, do ponto de vista biológico, é um processo natural e inevitável de quem vive. Entretanto, os desdobramentos acerca do seu contexto variam de acordo com a lógica cultural que as pessoas utilizam para se guiarem. No Brasil, a ideia de ser idoso remete a improdutividade, ele é visto com um sujeito “descartável”, “passado”, um “peso social” (MINAYO E COIMBRA JR 2011). Com o decréscimo da funcionalidade corporal e o aumento dos gastos com saúde, os idosos têm que reestruturar a sua alimentação de modo a adequá-las às mudanças que ocorrem com o avançar da idade. A medicina preventiva e a nutrição funcional instigam uma maior preocupação com os efeitos da alimentação na velhice e parece que isso se torna mais eloquente quando direcionado para o público feminino. Isso por que

[...] do ponto de vista do gênero as mulheres sempre foram, tradicionalmente, avaliadas pela aparência física e pela capacidade reprodutiva. Em suma, pelo estado do seu corpo: pela beleza que possa

³⁴ Os autores destinam uma parte do seu trabalho para a discussão acerca dos transgênicos e dos alimentos geneticamente modificados. Para uma leitura mais aprofundada sobre este assunto, ver Fischler e Masson (2010).

exercer atração, pela saúde que permita reproduzir, pela docilidade de um corpo que se deixe moldar para tudo isso e também pela domesticidade, objeto permanente de gestão social (MOTTA, 2011, p. 45).

O tempo, portanto, se apresenta como uma categoria importante para a elaboração das representações do comer saudável. Ele sobressai os aspectos biológicos dos indivíduos uma vez que atua como determinante dos momentos de comer. Mais do que as necessidades corporais em si, as pessoas comem quanto têm tempo e não quando têm fome. A busca pelo estilo de vida saudável se torna comprometida pelas imposições da vida moderna e o tempo se torna fator almejado quando se pretende uma mudança de hábitos, mas quase sempre não está disponível para essas mudanças. Na maior parte da vida, as pessoas priorizam atender a demanda quantitativa do meio ao qual pertencem, deixando pouco espaço para desfrutar dos aspectos qualitativos, ou seja, na “correria do dia a dia” sobra pouco tempo para o saudável e o bem-estar. O passado, o presente e o futuro, em diversos momentos, se entrecruzam para fortalecer as bases para uma vida sadia, a nostalgia prevalece quando se busca por um estilo de vida mais saudável e ela serve também para planejar mudanças nos hábitos alimentares em prol de uma vida com mais qualidade, tanto para a pessoa, quanto para a família. A saúde constitui um fator almejado e é explorada de maneiras distintas de acordo com o tempo e o espaço que é compartilhada, ela ora envolve os aspectos biológicos do corpo, ora se define pelas oportunidades de aproveitamento do tempo e espaço subjetivo, fortalecendo a ideia de que o modelo médico nem sempre é o mais procurado para uma vida saudável.

3.2 A SAÚDE REPRESENTADA EM NÚMEROS

Recentemente, durante uma checada rápida em um site de notícias e variedades, deparei-me com uma matéria, no mínimo, inusitada. O texto em questão fazia referência ao modelo de corpo perfeito que, segundo o escritor, estaria representado por uma atriz norte-americana muito conhecida na mídia. A chamada da matéria compreendia os seguintes dizeres: “*Scarlett Johansson é dona de corpo mais próximo da perfeição*”³⁵. De acordo com essa matéria, uma marca de lingerie não revelada, mensurou as medidas corporais de algumas mulheres famosas e compararam com os padrões estipulados de acordo com uma fórmula desenvolvida na Grécia. Segundo descrito no texto, para atingir o que eles chamam de “proporção ouro”, seria necessário mensurar as circunferências do quadril, busto e cintura e lançar todos esses valores em uma fórmula matemática³⁶. O objetivo dessa ação consistiria

³⁵ Disponível em: <http://www.correio24horas.com.br/detalhe/noticia/scarlett-johansson-e-dona-de-corpo-mais-proximo-da-perfeicao/>

³⁶ O texto explica minuciosamente como esse valor pode ser obtido: “Para obter esses dados, deve-se medir a

em verificar se o resultado se aproximaria ao máximo do “número perfeito” (1,618). A atriz em questão esteve 96,4% próxima da “proporção ouro”, sendo consagrada como a detentora do título de corpo mais perfeito.

A realidade apresentada por essa reportagem representa de maneira sucinta uma das motivações para a elaboração da pesquisa proposta nesta dissertação. Como mulher, não poderia deixar de destacar as pressões sociais que sofremos para atender a uma demanda coletiva. Temos que estudar, trabalhar, cuidar da casa e dos filhos – e também do marido, da família do marido – devemos ser pacientes, compreensivas, gostar de cerveja e futebol e, acima de tudo, ser “gostosas”³⁷. E tudo isso sem reclamar. A luta feminina contra a invisibilidade social vem passando por avanços consideráveis ao longo dos anos, entretanto recebemos o ônus de ter que sustentar todo o peso das imposições que vieram combinadas a esse progresso, incluindo aquelas voltadas para a alimentação. Frente a essas mudanças, tem-se percebido uma reestruturação da concepção do que é ser mulher nos dias atuais, o que tem ampliado o leque de opiniões a esse respeito. A fala de Patrícia permite-nos entender melhor esse contexto: “*então, eu to te falando que isso tem que ser perguntado pro homem, por que tem homem que gosta de mulher dependente, já tem homem que não gosta de mulher dependente, então, varia né*”. Luísa reforça o discurso de Patrícia ao enfatizar sobre a diversidade da noção de mulher ideal:

São pensamentos totalmente diferentes entre os homens e as mulheres. Mas, uma mulher ideal é independente, consegue conduzir tanto a sua vida financeira quanto pessoal, consegue manter uma rotina de atividade física (...) tudo deveria ser dividido, não tem essa diferenciação entre ser homem e ser mulher; tem certas coisas que a mulher acaba tomando frente, mas sempre compartilhado e decidido juntos.

Essas narrativas servem para argumentar que, mesmo se tornando independentes, tanto em nível social quanto doméstico, essas mulheres se apoiam na ideia de que a concepção de mulher ideal possui maior destaque quando vista de fora e que seus anseios e desejos, caso não atendam uma demanda que é coletiva, acabam sendo obscurecidos ou silenciados pela opinião alheia. Quando Patrícia deslocou o ponto de vista de mulher ideal

circunferência do corpo no ponto em que o busto é mais proeminente (B), a cintura é mais estreita (C) e o quadril mais amplo (Q). Em seguida, anote a distância a partir da linha do busto até a cintura (BC) e da cintura até o quadril (CQ). Calcule: $(B - C) \times BC \times 0,5 = \text{figura do busto}$; $(Q - C) \times CQ \times 0,5 = \text{figura do quadril}$. Para confirmar o teste, basta colocar os números que encontrou na fórmula: $\text{figura do busto} + \text{figura do quadril} \div \text{figura quadril} = \text{proporção de ouro}$ ”.

³⁷ Relutei em utilizar o termo por achar que se trata de uma expressão depreciativa e ofensiva para as mulheres, mas não vislumbrei outra maneira de citar a situação em si por meio de outra palavra. Não pretendo aprofundar nesse trabalho a discussão a respeito da violência física e verbal contra as mulheres por considerar que para esse assunto, deveria ser reservado um espaço específico no texto.

para uma perspectiva masculina, pude pensar que a concepção feminina está esvaziada de valor e isso foi confirmado quando insisti que ela me dissesse o que ela entendia sobre ser mulher ideal, e logo em seguida, obtive como resposta que: “*eu acho que hoje eles (os homens) querem uma mulher independente, bonita, que dividam todas as despesas com eles, que seja submissa em vários pontos*”.

A beleza e a submissão foram palavras que ecoaram durante toda a minha etnografia, de maneira direta ou implícito no contexto das falas. Essas mulheres demonstraram uma certa ansiedade para atender a esses padrões quando representados por meio da alimentação. Nádia, por exemplo, deixa claro as suas agruras em não estar apta o suficiente para satisfazer as imposições do dia a dia:

É uma frustração, por que minha casa, eu não consigo manter, eu não consigo manter ela assim, do jeito que eu gostaria. Eh, como eu falei, meu companheiro, ele também não importa muito não, ele não me cobra, pelo menos não importa. Ele faz o que ele consegue, às vezes ele fala: ‘ah, tá precisando mesmo né? De uma faxina nessa casa’. Eu gostaria de conseguir mais, de manter essa organização, ter a disposição de preparar, eu não tenho vontade de fazer uma comida em casa. As verdurinhas, queijo branco, o que a gente acha né, que é saudável. E aí, depois, parece que não tem tempo, que é mais rápido fazer isso daqui, ir ao restaurante, e aí eu me sinto frustrada, de não conseguir me organizar né? Por que eu acho que dá, mesmo com alguns dias sendo corrido, mas eu acho que ainda dá.

Assim, como já mencionado, a falta de tempo é um fator que participa negativamente da adesão a uma alimentação saudável, e ela também contribui para o aumento da autocobrança com o fim de suprir toda a demanda externa acerca do ideal de ser mulher. Em companhia da frustração, a insatisfação se revela de maneira discreta na fala dessas mulheres que se rebelavam quando o assunto se volta para a tarefa de cozinhar.

Mas não é somente por meio da cozinha que o público feminino sofre a pressão de ser perfeito, isso também pode ser percebido durante o consumo da comida e nas práticas pautadas na moderação. Assim, a definição do “quanto” se comer não depende somente dos aspectos biológicos, de acordo com Contreras e Arnaiz (2011):

[...] comer exageradamente, comer pouco ou não comer nada frequentemente constituem mensagens destinadas a outras pessoas e instituições, de forma que essas condutas, assim como o peso corporal e as formas corporais deles derivadas, podem expressar uma informação tanto sobre os hábitos alimentares como sobre a personalidade, as intenções ou o status social das pessoas (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011, p. 290).

No universo feminino, as representações acerca da restrição ou moderação alimentar se iniciam com a matriarca sendo a última a se servir da comida preparada para a família, com o fim de evitar que os outros membros consumam quantidades insuficientes de

nutrientes para se manterem saudáveis. O controle do que se come fica evidente também quando envolve os aspectos voltados para as questões do corpo e estética corporal.

As falas das minhas interlocutoras sobre a ideia de alimentação saudável, estiveram sempre permeando a moderação como o principal fator contribuinte para uma boa saúde, como no caso de Glória, que definiu alimentação saudável como *"comer bem, na hora certa, na quantidade certa"*. Durante as entrevistas, percebi que essa concepção de saudável esteve pautada no controle e não na restrição. Essas mulheres não se mostraram dispostas a excluir do seu cotidiano os alimentos de sua preferência, independentemente do tipo e do valor nutricional, assim como Clarice, que teve a maior parte das falas voltada para a noção de que para ser saudável é preciso *"comer de tudo, não tem necessidade de encher o prato, pode colocar uma porção pequena, mas comer de tudo"*.

Nesse sentido, a permissividade supera a normatividade e as concessões se tornam menos angustiantes quando a moderação assume a frente dos hábitos alimentares das pessoas. Parece que é *"mais fácil diminuir do que tirar"* uma vez que o segundo abre oportunidade para a transgressão e a culpa moral, caso o alimento ruim³⁸ seja incluído na dieta, como no caso de Luísa que afirmou que somente excluiria algum alimento do seu cotidiano alimentar, como por exemplo, o chocolate – de que ela *"gosta muito"* – em situações muito extremas, e também Nádia que me disse que:

O problema maior é o exagero das porções, o chocolate mesmo, eu não retiraria. Quando tem essas dietas, assim, eu não consigo aderir a dieta nenhuma que restrinja... falar: 'não, você não pode comer isso'. Eu não consigo. Eu, às vezes, quando eu me visualizo gorda, preciso perder peso, eu consigo perder peso, mas eu nunca tiro o doce, por exemplo, o chocolate que eu amo, eu não tiro totalmente.

A fala dessa interlocutora reforça a ideia de que os valores estéticos e os cuidados corporais são vislumbrados como meios de aceitação social e pessoal, constituindo os propulsores ideológicos de diversas práticas alimentares. De acordo com Contreras e Arnaiz (2011), vivemos em uma *"sociedade da abundância"* e dividimos o nosso cotidiano com o paradoxo da grande disponibilidade de produtos alimentícios e o controle e tratamento das doenças ocasionadas pelo excesso de comida. Nesse sentido, o comer exageradamente reflete diretamente no corpo por meio da obesidade ou sobrepeso – além de outras doenças crônicas – fazendo da moderação a palavra de ordem.

O estereótipo do obeso ou do *"glutão"* tem uma repercussão negativa, assim como retratado na obra de Norbert Elias, o comer desenfreadamente é visto como uma ação

³⁸ Leia não saudável.

desviada do comportamento que demonstra a falta de controle dos instintos. A gordura acaba denunciando essa prática, fazendo da magreza um ideal de valor moral.

Em consequência disso, a ciência da nutrição surge com a sua quantificação de porções, como a salvação dos problemas causados pelo excesso. Entretanto, ela não se sustenta, uma vez que entra em conflito com a procura pelo prazer pela comida. Diante de tantas imposições numéricas dadas pela sociedade, o indivíduo encontra no comer uma alternativa hedonista de se livrar dessa tensão o que vem a gerar um conflito entre o gosto e a saúde.

Diante desse “dilema”, essas mulheres acabam classificando o alimento de duas maneiras diferentes. Quando tratado como uma fonte de prazer, os aspectos organolépticos são os mais valorizados e a ideia se desloca para a comida, nesse contexto a prioridade volta-se para o sabor, cheiro, textura e aspecto visual. Em contrapartida, quando objetivo é obter saúde, sobressaem os aspectos quantitativos do alimento e ele é dissolvido em porções, calorias e nutrientes, surgindo uma necessidade de se regularizar horários e quantidades tornando o prazer um aspecto obscurecido pela medicalização desse alimento. Isso pode ser percebido na fala de Adriana que afirma que comer saudável *“é você consumir produtos que tenha todos os nutrientes que o corpo necessita e a quantidade necessária”*. Patrícia também tem uma interpretação parecida a respeito do alimento associado à saúde: *“é o que os especialistas sempre falam: comer de três em três horas, associar bem os alimentos com carboidratos, proteínas, é uma associação completa, pra que não venha a ter déficit de algum deles”*.

Nesse sentido, o binômio comida/alimento abre espaço para mais uma categoria, a do nutriente. Dependendo do contexto, as pessoas não comem arroz, mas sim carboidratos, elas não se veem ingerindo carne, em vez disso consideram que estão comendo proteína, nem verduras e legumes, mas sim vitaminas, sobre os doces, não se consome sorvete, brigadeiro, bolo, no lugar disso, as pessoas comem calorias.

A ideia do consumo de nutrientes entre essas mulheres apresentou uma relação direta com o corpo. De maneira diluída, o alimento entra no organismo e se converte em moléculas menores que serão absorvidas para poderem exercer as suas funções específicas no corpo. Assim, mesmo que não visto, o efeito da maioria desses nutrientes pode ser sentido e interpretado pela noção de equilíbrio, como confirma Glória: *“o peso ideal, que tem todas aquelas taxas orgânicas todas equilibradas, dentro da normalidade”*.

Contreras e Arnaiz (2011) apontam para a “desvirtuação” da fronteira entre o normal e o patológico. De acordo com esses autores, a medicalização proporcionou a construção de

um modelo que prioriza a normalidade dietética que foi sendo construído “em torno de um padrão de evitamento e restrição alimentar (o que, como e quanto se deve ou não comer) cujos objetivos foram disciplinar e padronizar os cuidados com o corpo”. Quando estendida para as relações de gênero, a normatividade alimentar por meio do “quanto” se come se torna mais evidente:

Assim, foram e são problemáticas as mulheres que comem pouco, as que comem muito, as que pensam na comida com fins apenas estéticos ou as que consomem de forma restrita com fins equivocadamente saudáveis. Hoje, parece que o mero fato de ser 'comedora', 'mulher' e 'adolescente' aumenta as possibilidades de risco e/ou desvio da norma e, conseqüentemente, de desenvolvimento de doenças da ordem e transtornos alimentares (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011, p. 323).

Assim, a noção de saúde entre essas mulheres, quando relacionadas com o corpo, seguem por dois caminhos específicos: o do equilíbrio de nutrientes por meio da adequação da “dieta” prescrita por profissional especializado e o controle do peso corporal com a idealização da magreza e a demonização da gordura, ambas interferindo na definição do “comer bem”. Nádia, ao apresentar a sua opinião a respeito do que ela entende sobre “comer bem”, faz uma diferenciação clara do comer com prazer e desse ato com objetivos puramente orgânicos: *“por que às vezes a gente fala ‘ah, comi bem’, comeu muito, tá satisfeito. Mas eu acho que o comer bem mesmo está mais relacionado a uma dieta assim, balanceada, nos horários corretos, eu acho que é isso”*.

A afirmação dessa interlocutora deixa claro que a satisfação por meio da comida não necessariamente está associada com a saúde, a sua ideia de “comer bem” se relaciona muito mais com o consumo dos nutrientes em quantidades adequadas do que com a saciação³⁹ em si. Isso reforça a proposta apresentada no capítulo anterior sobre a idealização do saudável. Resta saber o quanto essas mulheres estariam dispostas a buscar esse ideal como estilo de vida. Um ponto específico da fala de Joana foi crucial para que eu começasse a cumprir esse entendimento:

Eu vou te responder como meu médico falou, como eu meço um metro de cinquenta e cinco, eu deveria estar pesando 49 quilos, pra meu corpo tá, como diz ele, pra eu me sentir bem. Ai eu falei pra ele ‘não doutor, eu não quero me sentir bem, por que uma vez eu fiz um tratamento eu fiquei pesando 49kg, mas eu fiquei assim, cadavérica sabe? Meu rosto ficou cadavérico mesmo, e eu me senti, assim, outra pessoa’. Por exemplo, hoje eu estou, assim, bem acima do peso, seu ando um pouquinho, eu sinto

³⁹Saciação é a percepção de repleção que se acumula com a refeição, eventualmente atingindo o grau de enchimento e de satisfação que faz a pessoa parar de comer. A saciação geralmente determina quanto alimento é consumido em uma refeição. Por outro lado, a saciedade trata-se da percepção de enchimento que se estende por horas após a refeição e inibe o comer até a hora da refeição seguinte. Ela geralmente determina a extensão de tempo entre as refeições. (Sizer e Whitney, 2003)

cansada, igual eu vou subir as escadas aqui, são 102 degraus até chegar aqui, e tem dia que é um transtorno danado que a gente tem que subir e descer; então, aí eu fico cansada, eu não dou conta nem de conversar. Então, eu sinto que meu corpo não está bem.

O primeiro aspecto que chama a atenção é a relação entre peso e altura, quantificação que deseja ser padrão, mas sujeita às variáveis corporais individuais pouco levadas em consideração e desemboca na apropriação do discurso médico/nutricional na concepção da regulação do consumo de nutrientes, como observado em muitas outras falas.

Entretanto, apesar de se sentir os efeitos orgânicos da baixa ou alta ingestão de nutrientes, é a forma corporal que mais denuncia as práticas alimentares das pessoas. O peso, nos limites da normalidade, além de ter um efeito estético e na saúde, tem uma associação importante com o cumprimento das normas da sociedade, assim como segue o discurso de Contreras e Arnaiz.

Manter o peso entre os limites mais ou menos normais ou inclusive mantê-los abaixo do recomendado por meio principalmente da restrição alimentar e/ou do exercício físico na 'sociedade da abundância' implica atitudes harmônicas, ainda que paradoxais, com o espírito produtivo do sistema capitalista tardio. Por um lado, supõe a aplicação de esforços, disciplina e sacrifício ou, como indicamos antes, uma responsabilidade pelo cuidado de si mesmo para não sair dos limites médica e socialmente estabelecidos e, por outro, consumir bens e serviços que, dispostos na forma de mercadorias, permitirão, pelo menos teoricamente, alcançar esses 'ideais' (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011, p. 327).

A recorrência da necessidade da modulação do peso corporal nas falas das minhas interlocutoras, reafirma essa questão. Para elas, a saúde depende majoritariamente da regulação alimentar – geralmente dada pela restrição ou moderação – com a efetivação dos resultados por meio dos números na balança. Talvez essa seja a maneira mais próxima dessas mulheres se considerarem – e serem consideradas – saudáveis. É a calculabilidade como método de aferição de resultados positivos.

Ah eu acho que ele não pode ficar nem abaixo do peso, nem acima do peso (...) a partir do momento que você balanceia a sua alimentação, a tendência é o seu corpo ficar também saudável (Mariana).

A fala de Mariana expressa a preocupação recorrente dessas mulheres em regular a ingestão da comida priorizando o equilíbrio. Na concepção delas, a adoção desse hábito é o fator principal para se alcançar um nível ótimo de saúde. Mais uma vez, a manutenção do peso está pautada na quantidade do que se come e não na qualidade, sendo isso demonstrado pelas compensações cotidianas. O consumo de alimentos que proporcionam prazer ou estão na lista de preferências dessas mulheres não é abolido em momento algum, em vez disso elas

optam pela prática da moderação.

Uma saúde de qualidade, de acordo com essas mulheres, é alcançada a partir do controle do peso corporal. Elas ignoram, ou pelo menos colocam em segundo plano, os aspectos voltados para as funções orgânicas em si, ou seja, para ter saúde é preciso emagrecer, assim como afirma Joana:

Eu já cheguei a 55 (kg), agora eu tô com 60, eu sei que eu preciso emagrecer, e é a minha alimentação que tá errada, se eu perdesse uns 10kg eu acredito que eu ficaria bem. Mas é pela saúde, por que não adianta nada, você tá aí toda na estética e não tá bem, bem que eu falo, assim, doente. Mas é igual eu te falei, eu quero perder 10kg, mas eu não quero ficar bonita, eu quero ficar bem comigo mesmo.

O “sentir-se bem” foi uma expressão referida em grande parte das entrevistas, possuindo uma relação estreita com a ideia de saúde. Essa sensação de estar bem consigo mesmo relatada por essas mulheres, nem sempre está aludida aos aspectos funcionais do organismo, mas sim à aceitação do tamanho do próprio corpo. A vilanização da gordura se afirma a partir das interlocuções, e ela é tratada como prejudicial tanto nos aspectos internos quanto os relacionados a estética. Sobre esse assunto, haverá uma sessão específica no capítulo seguinte, o que vale ressaltar nesse momento é que a forma corporal constitui a principal denunciante do que e, sobretudo, do quanto se come. A adequação do tamanho do corpo está diretamente relacionada ao controle do peso corporal que, por sua vez, costuma ser obtido majoritariamente por meio do controle da comida: *Há uns dois anos atrás, eu tava bem mais gorda, eu não tava me sentindo bem. Hoje eu tô quase me sentindo bem, se eu perder mais uns 10 (kg) eu me sinto bem, então eu to quase satisfeita* (Glória).

Arelado a esse contexto, ainda é importante ressaltar que quando pensado no cenário das discussões de gênero, o peso maior do controle da comida pende para o público feminino e isso perpassa todas as instâncias ocupadas pelas mulheres. Susan Bordo (1993) parte do pressuposto da idealização do comer pouco para destacar as tensões impostas para o público feminino. De acordo com essa autora, a figura da mãe costuma ser esperada como aquela que tem uma boa relação com a comida, em termos gerais, essa associação se dá pela moderação, ou seja, o melhor negócio é comer pouco e não tanto ser bonita.

Grande parte dessa necessidade do controle da quantidade de comida é imbuída pela mídia. Os padrões ideais de ser mulher envolvem comportamentos específicos mediados pela seleção de alimentos com baixa caloria e a moderação da ingestão de comidas com um alto teor de energia. Ainda na perspectiva de Bordo (1993) o universo do consumo prioriza a redução calórica em prol da saúde e da beleza, envolvendo a mulher como a responsável

pelos cuidados da família.

A expansão da onda *diet, light* e zero vem sendo acelerada nos últimos anos e a repercussão da ingestão de produtos dessas linhas se projeta para o corpo magro e/ou a redução do peso corporal. As propagandas da mídia televisiva, impressa ou virtual que apresentam a linha saudável são sempre apresentadas por modelos de corpo magro e aspecto jovial, assim como a moda que abre pouco espaço para as pessoas com características corpulentas. Mesmo com a moda “*plus size*” a predominância dos corpos esbeltos ainda prevalece na mídia. A tensão sofrida por meio da imposição da magreza como ideal é notória na vida dessas mulheres que não conseguem atingir esse padrão, assim como no caso de Clarice que afirma que “*precisava perder uns 2 quilos, por que as numerações de roupa são tudo pequenas, os grandes, eles não são bonitos, daí eu queria emagrecer*”.

Ora, da mesma maneira que há a valorização do controle do peso corporal por meio da alimentação, a mídia atua de maneira diversa e disponibiliza para as pessoas a ideia do prazer por meio da comida. De acordo com Bordo (1993) alguns comerciais transmitem a concepção do alimento como um objeto de desejo sexual, legitimando o comer como um ato que abrange muito mais do que uma atividade puramente nutritiva.

Nesse sentido, fica claro que as pessoas ficam expostas em um campo de batalha entre o discurso do saudável e da moderação alimentar e o incentivo da busca pelo prazer obtido pela comida. Um exemplo disso é a propaganda de uma marca famosa de refrigerante que desvia o olhar das pessoas para a obtenção do bem-estar por meio da convivialidade e do compartilhamento de experiências positivas mediados pela bebida. Ao mesmo tempo, eles deixam mensagens de incentivo à prática de atividade física e a adoção de um estilo de vida saudável. Em uma breve consulta ao site da marca, obtive a seguinte informação: “*Estimulamos hábitos de vida mais saudáveis e a preocupação com a melhor alimentação. Por meio de uma comunicação transparente, aumentamos a consciência sobre o benefício das bebidas e estimulamos a prática de esportes (...)*”.

O que essas empresas não avisam e fazem questão de omitir é o fato das consequências do consumo exagerado desses produtos o que vem a ser feito pelo discurso de um profissional de saúde. Há uma verdadeira fantasia em torno dos comerciais dessas marcas de produtos, gerando a falsa ideia de que o seu consumo pode estar associado a uma alimentação saudável. Por outro lado os programas de alimentação saudável desenvolvidos por profissionais liberais e iniciativas governamentais estimulam a restrição do consumo de alimentos fontes de açúcares, gorduras e calorias. É fato que o desejo de todas as pessoas seria o de consumir alimentos que proporcionam prazer, independente do seu teor nutricional,

e obterem saúde a partir desse hábito. Nesse sentido a propaganda desvia o foco da composição dos seus produtos gerando a falsa noção de serem empresas que incentivam hábitos saudáveis. Em contrapartida, a abordagem do profissional é mais direta e objetiva, o que os coloca na prateleira dos vilões.

Definir o lado sensato desses diversos tipos de abordagem sobre o alimento exige prudência, uma vez que o conceito de saudável se relativiza e se torna cada vez mais complexo ao passo que se aprofunda na subjetividade do sujeito. Em termos numéricos, o tempo geracional, cotidiano e cronológico tem uma influência fundamental nas questões envolvendo a noção de saudável. De maneira geral, os ponteiros do relógio e os números do calendário atuam como condicionantes do cotidiano alimentar das pessoas, sendo fonte de tensão, nostalgia, memória e planejamentos futuros. A quantificação do comer também pode ser observada pela busca em equilibrar o consumo de nutrientes, principalmente as calorias cujo resultado será denunciado pelo peso e tamanho corporal. As pessoas lidam com isso por meio de negociações e concessões, balanceando a saúde e o prazer. Resta saber como a alimentação saudável pode ser interpretada do ponto de vista das representações sociais envoltas no universo feminino e entender os pilares que regem essas negociações e concessões tão aludidas até o presente momento.

4 AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL NO UNIVERSO FEMININO

Tratar de representação social em um meio tão complexo que compreende a comida foi, no mínimo, desafiador. Como já mencionei ao longo deste trabalho, o ato de comer está envolto em diversas particularidades e se “onde” e “quando” comer são aspectos determinantes nas escolhas dos indivíduos, “o que”, “quanto”, “com quem” e “como” comer estão diretamente associados com essas preferências e agem tanto como causa, como consequência das relações do sujeito com o mundo à sua volta.

Com base no contexto organizado por Garcia (1994), que se balizou nas teorias de representação social elaboradas por Serge Moscovici e Émile Durkheim, foi possível trazer para este trabalho uma definição compactada desse conceito.

A representação social é a construção mental da realidade, que possibilita a compreensão e organização do mundo, bem como orienta o comportamento. Os elementos da realidade, os conceitos, as teorias e as práticas são submetidos a uma reconstituição a partir das informações colhidas e da bagagem histórica (social e pessoal) do sujeito, permitindo, dessa forma, que se tornem compreensíveis e úteis. Nesse processo, as representações sociais tornam um objeto significante, introduzindo-o num espaço comum, digerindo-o de forma a permitir sua compreensão e sua incorporação como recurso peculiar ao sujeito (GARCIA, 1994).

A estruturação do conceito de representação social em torno do tema “alimentação saudável” proporcionou para este trabalho uma série de classificações acerca do que é comer com e para a saúde. Ao longo de toda a etnografia me propus a entender como se dá essa perspectiva entre um público repleto de particularidades em que o comer se expande para além da necessidade da nutrição. Contreras e Arnaiz (2011) apresentam esse ato como um fenômeno social e cultural, acima de tudo, e explicam a evolução das escolhas alimentares ao longo da história a partir das técnicas de seleção e processamento de potenciais partes comestíveis dos recursos naturais disponíveis no meio.

É importante considerar, antes de tudo, que a organização do sistema alimentar de sociedades complexas, segue um padrão bastante diferente do que se vê nas comunidades tradicionais. A modernidade trouxe com ela um sistema de produção amparado na tecnologia, o que garantiu o acesso a um número consideravelmente maior e mais variado de alimentos. Isso permitiu que as pessoas tivessem contato com uma diversidade de preparações, ampliando o conhecimento da lógica cultural de diversos grupos e regiões, o que veio a proporcionar a evolução da culinária que, mesmo preservados os seus aspectos originais, foi contemplada com traços de ingredientes e preparações de lugares diversificados.

Com uma maior variedade de alimentos disponíveis, o consumo alimentar expandiu

suas fronteiras, o que tornou possível uma aproximação do conhecimento de grupos com premissas culturais diferentes. Atualmente encontra-se com certa facilidade, estabelecimentos especializados em comidas típicas de diversas regiões de modo que, em uma curta caminhada nos grandes centros das cidades, nos deparamos com restaurantes de comida japonesa, italiana, chinesa, mineira, baiana.

Todavia, da mesma maneira que a modernidade permitiu uma ampliação dos meios de informação, ela evidenciou uma busca pela autonomia e individualidade. Simmel (1973) destaca que a vida moderna exige do indivíduo uma maior especialização nas suas competências, de modo a tornar o seu trabalho insubstituível e indispensável. Essa perspectiva causa repercussões na alimentação das pessoas que, na ânsia de absorverem toda a demanda exigida pelo meio econômico, optam pelos alimentos que estão ao seu alcance, cujo consumo e preparações venham a favorecer a praticidade e a comodidade. A indústria, então, tirando proveito dessas necessidades, disparou no mercado um número crescente de comidas de preparo e consumo rápidos, além disso, com a incorporação de novas tecnologias e a saturação do mercado criaram a tendência da inovação alimentar com o objetivo de aumentar o valor agregado desses produtos.

Contudo, associados a esses alimentos, os indivíduos acabam ingerindo uma grande quantidade de substâncias cujas causas do consumo em longo prazo tem prognóstico desconhecido. A inovação da indústria, ao mesmo tempo que vantajosa, no sentido de aumentar a variedade de produtos alimentícios no mercado e facilitar o preparo, também gera nas pessoas uma certa ansiedade, pelo fato do processamento desses alimentos ser visto como um potencial perigo por acarretar a perda das características benéficas dos alimentos (fibras, vitaminas, enzimas, proteína) e devido ao acréscimo de componentes que não são comuns nos alimentos na sua forma *in natura* (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011).

A obesidade, por exemplo, já se tornou um problema de saúde pública e está diretamente relacionada ao consumo exagerado de alimentos, principalmente os industrializados. Em 2012, a Organização Mundial de Saúde estimou que, em vinte anos, a prevalência mundial de obesidade quase que duplicou e previu que até 2015, 2,3 bilhões de adultos estariam acima do peso e mais de 700 milhões seriam obesos (OMS, 2012). Esses dados servem para exemplificar a mudança do contexto da saúde no Brasil que, antes, sofria com a privação de comida e agora vem testemunhando as consequências causadas pelo excesso da ingestão de alimentos, principalmente aqueles ricos em açúcares e gorduras. É inegável que, da mesma forma que aconteceu no meio científico, o conceito de saúde entendido de maneira leiga e individualizada também foi afetado por essas mudanças.

Considerando a dinamicidade e mutabilidade da cultura, assim como dos comportamentos e preferências alimentares, há de se levar em conta que o entendimento acerca do saudável acompanhou essas mudanças. Fischler e Masson (2010) encontraram entre o seu público pesquisado que o uso da tecnologia na produção de alimentos vem se destacando em detrimento da tradição, o que veio a desenvolver entre seus entrevistados uma espécie de nostalgia em relação aos critérios de seleção, preparo e consumo dos alimentos. Esse público lamentou a perda das competências seletivas, da capacidade de discriminação, das competências culinárias e conviviais, do gosto, da sazonalidade, da localidade e da naturalidade associados ao alimento, em contrapartida, eles revelaram um ganho em relação à comodidade, à variedade e à constância em suas refeições.

Essa perspectiva vem para reforçar a teoria do “paradoxo do onívoro” elaborada por Fischler (1990) que diz respeito à “ansiedade permanente frente à necessidade da diversidade e inovação alimentar, de variedade, exploração e mudança para sobreviver, que convive com a conservação no comer, sendo cada alimento desconhecido visto como potencialmente perigoso” (CANESQUI e GARCIA, 2005). Entre as minhas entrevistadas também foi possível perceber os aspectos dessa teoria, uma vez que, mesmo reclamando da perda do gosto e de características que consideravam saudáveis no alimento, elas mesmas se consideraram incapazes de abrir mão da praticidade e comodidade que o moderno proporciona.

Como venho destacando ao longo desse trabalho, a busca pelo tradicional é um desejo constante entre as pessoas que almejam ter um estilo de vida mais saudável e, geralmente, esse resgate se dá a partir de alimentos relacionados à infância ou à vida no interior ao idealizar na memória que esses períodos proporcionavam alimentos mais saudáveis. O fundamento dessa afirmação pode ser obtido a partir da teoria de Simmel (1973) quando ele discorre a respeito do urbano e o rural:

Com cada atravessar de rua, como o ritmo e a multiplicidade da vida econômica, ocupacional e social, a cidade faz um contraste profundo com a vida de cidade pequena e a vida rural no que se refere aos fundamentos sensoriais da vida psíquica. A metrópole extrai do homem, enquanto criatura que procede a discriminações, uma quantidade de consciência diferente da que a vida rural extrai. Nesta, o ritmo da vida e do conjunto sensorial de imagens mentais flui mais lentamente, de modo mais habitual e mais uniforme (SIMMEL, 1973, p. 12).

As linhas que seguem nesse capítulo, portanto, representam meu objetivo de interpretar a maneira como as minhas entrevistadas lidam com a comida e a noção do saudável face às imposições da vida moderna. Para isso, dividirei o assunto em duas sessões:

a primeira trata das representações do comer saudável e a maneira como elas se portam diante desse conceito, enquanto a segunda diz respeito à relação da comida com o corpo e como se dá a questão do peso e da estética diante da grande variedade de alimentos existente na sociedade contemporânea.

4.1 AS REPRESENTAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL E A VIDA MODERNA

Em se tratando de representação social do alimento, há de se considerar a vasta abrangência alcançada por esse tema. Para atender aos objetivos da minha pesquisa, procurei ressaltar essas representações com foco na ideia do saudável.

Nos capítulos anteriores foi possível vislumbrar que o comer saudável entre essas mulheres está condicionado às imposições do meio urbano. Atualmente, há uma maior atuação do público feminino no setor produtivo, entretanto, o ônus dessa conquista resultou na dupla jornada de trabalho, em que a divisão das tarefas ainda vem ocorrendo de maneira unilateral, ou seja, as mulheres dividem as suas funções com os homens no setor público, mas continuam assumindo quase que integralmente a responsabilidade das atividades domésticas.

É possível dizer que, em algumas situações específicas, a mulher continua se afirmando por meio da comida, mas essa premissa segue um itinerário diferente do que se via há alguns anos. A vida moderna, principalmente no meio urbano, transpassa esse sistema de representações e imprime a sua marca como determinante das escolhas e preferências alimentares das pessoas. As particularidades quantitativas da vida metropolitana – pontualidade, calculabilidade, exatidão – exigem que o sujeito se porte com racionalidade e menos instintivamente e isso acaba sendo introjetado no seu cotidiano de modo que venha a se tornar um aspecto qualitativo do seu próprio caráter. Ele absorve essa realidade da vida na metrópole e molda o seu comportamento a fim de se enquadrar e se destacar diante dessa demanda (SIMMEL, 1973).

O comer torna-se uma ferramenta importante nesse contexto e, principalmente, se aplicado com o objetivo do sujeito se situar no espaço e no tempo, isso pois, com o advento da globalização houve um aumento da permeabilidade das fronteiras com a conseqüente expansão das opções de escolha e de conteúdo. No que diz respeito à alimentação, isso não foi diferente. Há uma grande oferta de alimentos em suas diversas opções (*diet, light, fit, sem glúten, sem lactose, kids, low carb, integral*), o que gera no indivíduo a necessidade de tomar decisões, por vezes extremas, em uma tentativa de preservar a sua essência pessoal e perceptível tanto para a sociedade quanto para si próprio (SIMMEL, 1973).

Seguindo nessa direção, a classificação do que é saudável dada por minhas interlocutoras esteve dividida em duas vertentes: uma que partiu para o senso geral, pautado principalmente no discurso científico; e outra que revelou aspectos bastante particulares do estilo de vida pessoal, com traços um tanto quanto peculiares e individualizados.

Vale destacar que a minha etnografia se deu com pessoas com formações profissionais diversificadas, entrevistei desde trabalhadoras de nível técnico, até superior e com especializações, o que permitiu compreender uma faixa de renda e estilos de vida variados. Em se tratando de senso comum, essa particularidade pouco interferiu no conceito de saudável, mas, quando transferido para a escala individual, a condição econômica exerceu um considerável efeito no que concerne à adoção de uma alimentação adequada. Houve quem fosse capaz de sacrificar parte da sua renda consumindo alimentos e substâncias propagadas como benéficas à saúde; outras, mesmo tendo condição financeira suficiente para adquirir esses alimentos, deram preferência para o que elas consideravam mais gostoso, sem se importar se era saudável ou não; houve também quem adaptasse à sua rotina alimentar alternativas viáveis para melhorar a qualidade do que está comendo; e também, quem adotasse hábitos saudáveis sem possuir uma preocupação a respeito do montante econômico que despenderia para isso.

Joana, por exemplo, revelou a sua dificuldade em adotar uma alimentação saudável com base no salário que recebe e demonstrou a sua ansiedade em tentar incorporar a sua rotina alimentos que considera gerar benefícios para a saúde. Segundo ela, para poder comer “*tem que fazer malabarismo*” e não escondeu a dificuldade em aderir a esses hábitos, principalmente em relação ao consumo de frutas.

Eu amo fruta, mas se eu for comer fruta todos os dias, o salário não dá. É igual eu falei pro meu médico: 'o senhor manda eu comer frutas, verdura. Eu tenho que comer isso e aquilo, eu como, mas não é como você tá pedindo'. Muitas vezes, assim, eu posso até pensar em comer bem e pensar só em mim, mas eu tenho seis netos, eu tenho uma bisneta (...) não moram comigo, mas eu ajudo. Então, assim, é muito difícil. E eles? Se pra mim é difícil, imagina pra eles.

A idealização do interior, retratada no primeiro capítulo desse trabalho, seria uma das formas de atender a esse desejo sem que houvesse um dispêndio econômico muito alto, tendo em vista que, de acordo com algumas das entrevistadas, a vida longe dos centros urbanos permitiria o cultivo doméstico de alimentos com uma qualidade melhor – como frutas e verduras – e com um baixo investimento econômico. É relevante considerar que a maior parte das minhas entrevistadas reside em espaços em que a produção doméstica de alimentos se

torna impossibilitada. Entretanto, Joana, que enfatizou em diversos momentos o desejo do cultivo da horta, revelou que mora em uma casa com um quintal amplo, gerando, em um primeiro momento, certa incoerência na sua afirmação. Vale destacar também que o peso no orçamento doméstico de Joana se deu somente em torno do consumo de frutas. Em nenhum outro momento, ela mencionou a respeito de outros tipos de alimentos, como a carne e o leite, por exemplo, sugerindo que as frutas podem ter tido um papel significativo em sua infância ou quando ainda residia no interior e talvez até questionando a sua qualidade de forma não declarada ao não considerar os produtos vendidos como frescos.

Ao levar em conta o fato de que a comida pode atuar como um veículo de distinção social, a fala dessa interlocutora se torna melhor compreendida, assim como afirma Contreras e Arnaiz (2011), os diferentes modos de se alimentar exercidos ao longo da história, atuavam como marcadores de *status*. Entretanto, há de se considerar também, que a valoração de um dado alimento em detrimento de outro pode assumir uma escala relativizada, dependendo da lógica cultural, das experiências e de histórias pregressas.

Esses mesmos autores afirmam, em um outro ponto do seu artigo, que o “aprender a comer” é resultado de uma manifestação coletiva, mais do que tentativas individualizadas, e que as representações que as diversas sociedades agregam à comida estão pouco associadas a questões nutricionais. Nesse sentido, arrisco dizer que a vinculação do alimento ao *status* é uma premissa que deve ser repensada e, talvez reelaborada, uma vez que, atualmente, a disponibilidade de produtos no mercado está mais facilitada, proporcionando uma maior possibilidade na sua aquisição.

O que se torna mais pertinente desenvolver a respeito do contexto criado a partir da narrativa de Joana é que ela tem a consciência de que a sua alimentação não atende aos padrões impostos pela comunidade científica e, diante da ansiedade e do medo do julgamento e repreensão, deposita a responsabilidade do seu “insucesso” a condicionamentos gerados por um terceiro agente, nesse caso o Governo, com suas taxas altas e salários baixos. Em uma camada mais profunda dessa interpretação, cabe ressaltar também que há um deslocamento da noção de saudável para situações mais subjetivas do que o mero atendimento das necessidades nutricionais. No caso de Joana, e de outras das minhas interlocutoras, uma parte dos seus salários é destinada para atender não somente a demanda de suas casas, mas também para sustentar outros membros da família, principalmente filhos e netos. Nesse caso, saúde pode significar mais o fato de se ter comida na mesa todos os dias, do que a sua composição nutricional em si.

Traçando um paralelo com as ações governamentais, o conceito de segurança

alimentar começa a fazer sentido e vale crer que o espaço que esse tema vem tomando nas agendas políticas, científicas, econômicas e sanitárias começam a seguir um caminho que seja capaz de entender o sujeito no seu contexto social, uma vez que, de acordo com o Ministério da Saúde:

A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.⁴⁰

A problemática das Políticas Públicas de saúde, especialmente as de alimentação e nutrição, está em torno da sua efetividade, quando estendidas para o sentido prático. Está bem claro que grande parte da população tem uma noção, mesmo que mínima, sobre o que é ter uma alimentação saudável, do ponto de vista científico. Graças às ações planejadas e efetivadas pelo Estado, a conscientização sobre o consumo de água, frutas, legumes e verduras, sobre a redução do consumo de gorduras, sódio, açúcar e bebidas alcoólicas, vem tomando corpo e sensibilizando as pessoas acerca dos seus usos. Entretanto, estar consciente de que se deve ter uma alimentação saudável não é suficiente para que essa prática ocorra em todos os níveis da comunidade.

Garantir o aporte econômico para a aquisição de comida para toda a família pode ser entendida como uma nova forma de afirmação dessas mulheres na sociedade. Para elas, mais do que escolher o que a família vai comer, fornecer subsídio econômico para a aquisição desses alimentos é uma maneira de demonstrar prestígio e de afirmar a sua conquista no setor produtivo da sociedade. Isso se torna evidente na fala de Clarice que, quando questionada sobre a sua opinião em relação à mulher que trabalha fora de casa, ela respondeu que *“todas as mulheres deveriam trabalhar fora por que o salário do Brasil é muito pequeno, então precisa da ajuda da esposa para ajudar na formação dos filhos”*.

A industrialização do setor agroalimentar direcionou para a indústria grande parte das tarefas relacionadas à preparação de alimentos, causando uma espécie de ruptura nas relações das pessoas com seu meio, o que provocou um deslocamento de atividades, que antes eram desenvolvidas no âmbito doméstico, de maneira artesanal e com fins de subsistência, para os setores de processamentos em larga escala. Com esse advento, houve um considerável aumento de produtos prontos para comer disponíveis nas prateleiras dos grandes

⁴⁰Art. 3º da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN.

supermercados e, até mesmo no “mercadinho da esquina”. (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011; GOODY, 1982). Esse contexto contribuiu para uma maior inclusão da mulher no setor produtivo, tanto pelo fato dos alimentos processados garantirem uma maior praticidade no cotidiano e tornar a obrigação de cozinhar uma tarefa menos dispendiosa em relação ao tempo e trabalho braçal, quanto pela necessidade do aumento de mão de obra na indústria para a produção de um número cada vez maior desses tipos de *commodities*.

Apesar da vantagem da indústria favorecer a praticidade e a comodidade no cotidiano das pessoas, o uso de aditivos no processamento de alimentos acarreta uma sensação de insegurança frente aos perigos da ingestão em longo prazo. Isso por que elas somente têm contato com o produto no seu estágio final da produção, desconhecendo, portanto, a sua real composição e os possíveis efeitos do consumo prolongado desses alimentos. Diante desse cenário, diversas políticas públicas vêm sendo desenvolvidas com o intuito de estimular a escolha de alimentos na sua forma mais natural.

A segunda edição do Guia Alimentar Para a População Brasileira, reformulada e publicada em 2014, enfatiza em mais de uma de suas diretrizes que o consumo de alimentos processados deveria ser reduzida ao máximo, e incentiva a ingestão de alimentos *in natura* ou minimamente processados.⁴¹ Apesar de se tratar de uma atualização recente do Guia Alimentar, o consumo de alimentos na sua forma mais natural já vem sendo estimulado a partir do momento em que se constatou um aumento das doenças crônicas não transmissíveis, cuja causa principal está associada à ingestão excessiva de alimentos com um alto índice de açúcares e gordura e baixo teor de vitaminas e minerais.

De acordo com Rozin (2010), o apelo pelo natural se justifica pela saúde, entretanto ele mesmo enfatiza que se trata de um conceito amplo e complexo, o que abre precedentes para contestações e concessões. Segundo esse autor, uma definição oficial do termo “natural” se refere ao produto que é autêntico, com pouca ou nenhuma interferência humana. Entretanto, ele mesmo se contrapõe a essa afirmação ao demonstrar que os resultados da sua pesquisa convergem para diferentes pontos de vista.

Voltando aos resultados da minha etnografia, o que foi possível encontrar, em nível de senso comum, foi uma valorização do fresco e do natural como uma alternativa saudável de se alimentar. Nesse caso específico, o natural esteve relacionado com o consumo de alimentos de

⁴¹ Alimentos minimamente processados correspondem a alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original, são exemplos disso: arroz (branco, integral, parboilizado) a granel ou embalado, grãos de todos os tipos (cereais, leguminosas), frutas secas, nozes e castanhas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

origem vegetal, mais especificamente as frutas, verduras e legumes. Foi unânime a eleição desses alimentos como constituintes principais de uma refeição saudável.

Bom, não pode faltar o arroz nem o feijão, mas pode ter um bife de frango grelhado, pode ter uma cozida também, ou frita, se bem que eu não gosto frita não, eu gosto de frango de molho. Mas tem que ter assim: beterraba, vagem, cenoura, rúcula, agrião. Eu como todas as leguminosas, todas as folhas. Tudo eu como. No meu quintal deu repolho (...) Ah, eu sou fascinada com comida colorida, assim, repolho, repolho roxo, repolho branco, eu gosto de fazer salada assim, corta o repolho roxo, repolho branco, couve, cenoura, eu gosto de saladas assim (Mariana).

Esse achado só vem reforçar a premissa dada por Rozin (2010) no que concerne ao fato da ampla classificação desse termo de acordo com os diferentes estilos de vida. Nem sempre essa ideia do natural está associada à composição nutricional desses alimentos.

Uma preocupação constante observada entre essas mulheres esteve mais comumente relacionada ao quantitativo de calorias do que de a presença de vitaminas e minerais em si. É importante considerar que as maiores fontes de calorias residem em alimentos fonte de carboidratos, gorduras e proteínas, nutrientes estes que são encontrados em baixos níveis nas frutas e verduras. O principal agravante no consumo excessivo de calorias esteve relacionado ao aumento do peso corporal, o que afeta negativamente a saúde da maioria dos que sofrem esse impacto.

Nestle e Nesheim (2012) destacam o considerável aumento do aporte calórico nos produtos alimentícios e evidenciam como causas desse efeito o fato das mulheres demandarem a sua força de trabalho para o setor produtivo em detrimento do trabalho doméstico o que, segundo elas, estimulou a introdução de produtos voltados para a conveniência. Entretanto, o argumento dado por essas autoras é, no mínimo, questionável, isso por que elas atribuem a maior parte da responsabilidade do aumento do consumo de calorias nos alimentos ao fato das mulheres terem deixado os seus lares para trabalharem fora de casa. Se essa realmente for a justificativa mais plausível para a situação atual do setor de saúde, se tornará praticamente impossível a reversão do problema do consumo excessivo de calorias, uma vez que não se trata de argumento suficiente para que as mulheres restrinjam as suas atividades ao âmbito doméstico. O mesmo princípio pode ser aplicado para o fenômeno do *slow food* que tende, na maior parte dos seus aspectos, a ser conduzido ao insucesso, uma vez que nenhuma mulher, seja uma dona de casa ou uma trabalhadora com dupla jornada, se renderá ao uso exclusivo de produtos produzidos artesanalmente em detrimento da praticidade gerada pela produção em escala industrial.

A evolução do sistema econômico mundial estaria mais fortemente associada a esse

aumento do consumo de calorias, do que à inserção da mulher no mercado de trabalho por si só. Se considerarmos a demanda atual da economia, é possível afirmar que a busca incessante por lucros e alta produção expandiu o campo competitivo e demandou uma maior força de trabalho, o que pode ter servido de catalisador da causa feminina em avançar no setor produtivo. A conquista, a tecnologia, o comércio, a diferenciação social, o crescimento demográfico e a urbanização podem estar fortemente relacionados com as principais mudanças alimentares, com um aumento da produção em massa de alimentos e uma progressiva redução das variedades vegetais e animais. (CONTRERAS e ARNAIZ, 2011)

Diversos autores apontam para uma tendência na homogeneização das práticas alimentares, assim como revela Fischler, citado por Contreras e Arnaiz, (2011):

Os antigos ecossistemas domésticos diversificados deram lugar a outros, hiperespecializados ou 'hiper-homogeneizados'. Inclusive, poderíamos dizer, de forma extrema, que os ecossistemas domésticos, como tais, praticamente desapareceram; as paisagens agrícolas modernas estão constituídas por vastos campos monotemáticos que são, em alguma medida, o último resultado do processo de especialização iniciado no Neolítico. Assim, então, os terrenos se inscrevem, cada vez mais, no marco dos vastos sistemas de produção agroalimentar, de escala internacional, e já não mais naquele de subsistemas locais ou regionais. Isso significa que a situação anterior, no plano alimentar, se inverteu completamente: agora, o essencial da alimentação provém, como antes acontecia com as especiarias, do exterior, no quadro de um sistema de produção e distribuição muito mais amplo (FISCHLER, 1979, *apud in* CONTRERAS e ARNAIZ, 2011, p. 395).

Essa homogeneização da produção de alimentos pode ser estendida para os saberes e técnicas. É imprudente afirmar que isso não tenha favorecido o fortalecimento dos produtos regionais, isso por que surgiu uma necessidade urgente em preservar a identidade dos grupos, contudo, no que diz respeito ao impacto desse incremento que a indústria proporcionou nos hábitos alimentares das pessoas, torna possível concluir que tenha havido uma tendência à padronização do conceito de saudável.

Como já havia percorrido no primeiro capítulo, constatei, com a análise das entrevistas que o ideal de alimentação saudável que nem sempre é aplicado cotidianamente. Em nível de senso comum, essas mulheres simplesmente reproduziram o discurso dado pela mídia e por profissionais de saúde acerca do que é se alimentar de maneira sadia, entretanto, elas vislumbraram esse contexto mais como um aspecto idealizado do que prática aderida em si. A comida, sendo uma das expressões culturais mais significativas afeta o indivíduo muito mais do que no sentido biológico.

Por esse motivo, empenho em afirmar que a alimentação – pelo menos a brasileira – tem como principal objetivo a obtenção de prazer, havendo pouca preocupação com as

questões nutricionais por si só, o que justificaria o fato dos hábitos saudáveis possuírem uma baixa adesão por parte da população em geral. Sobre esse aspecto, Bourdieu (2013) traz à tona o fato de que não somente os princípios mercadológicos interferem nas preferências das pessoas. Segundo esse autor a procura por certos bens culturais se dá pela lógica do ajustamento entre a produção e o gosto.

Em matéria de bens culturais – e, sem dúvida, alhures – o ajuste entre a oferta e demanda não é o simples efeito da imposição que a produção exerce sobre o consumo, nem o efeito de uma busca consciente mediante a qual ela antecipa as necessidades dos consumidores, mas o resultado da orquestração objetiva de duas lógicas relativamente independentes, ou seja, a dos campos de produção especializados em que se elaboram os produtos e os campos (das classes sociais ou da classe dominante) em que se determinam os gostos, faz com que os produtos elaborados nas lutas de concorrência – travadas no espaço de cada um dos campos de produção e que estão na origem da incessante mudança desses produtos – encontrem, sem terem necessidade de procurá-la propositalmente, a demanda que se elabora nas relações, objetiva ou subjetivamente, antagonistas que as diferentes classes e frações de classe mantêm a propósito dos bens de consumo materiais ou culturais ou, mais exatamente, nas lutas de concorrência que os opõem a propósito desses bens e que estão na origem da mudança dos gostos (BOURDIEU, 2013, p. 215).

Mesmo considerando que a diferenciação de classes no Brasil não é dada de maneira semelhante à da sociedade retratada por Bourdieu, a contribuição da sua teoria, nesse caso, serve mais como uma forma de interpretar as preferências por certos tipos de comida e o aumento da produção em massa de alimentos ultraprocessados, com um maior teor de calorias. Os hábitos alimentares, no caso do brasileiro, se concentram, principalmente, em massas, gorduras, açúcares e carnes⁴², havendo pouco espaço para as frutas e hortaliças, uma vez que, em termos de palatabilidade, os alimentos ricos em gordura e açúcares são fontes insubstituíveis de prazer. Para o brasileiro, as saladas e hortaliças não têm gosto, não têm sabor, não “matam a fome”, e servem tão somente para enfeitar o prato, sendo vislumbradas, na maioria das vezes, em sentido pejorativo.

Durante os primeiros dias de campo o que mais ouvi das pessoas, que trabalham na sessão onde procedi com as entrevistas, foi um discurso negativado acerca do que é comer saudável, falas como “*ah, comer saudável é comer verdinho*” ou “*comida saudável é comida de bode: mato*” estiveram presentes em conversas informais com essas pessoas. O divisor de águas das minhas entrevistas se deu quando questioneei a respeito da impressão que essas mulheres possuíam sobre a alimentação saudável. O que percebi foi que no discurso elas

⁴² A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – realizada entre agosto de 2013 e fevereiro de 2014, encontrou que 60% dos brasileiros entrevistados admitiram consumir alimentos com alto teor de gordura.

entoavam, quase de maneira uníssona, o mesmo padrão de classificação dado pelo senso comum. Entretanto, quando incitadas a desenvolver a sua opinião, o comer saudável era tido como um sacrifício pouco apreciado por elas. Assim como me revelou Patrícia:

Sinceramente, querer eu não quero não, mas eu faço por conta que eu pretendo ter um filho e pra ter uma vida saudável, mas, se fosse por querer... não, aí eu queria era beber mesmo, tomar refrigerante, comer doce, comer fritura... E por conta de estética também (...). Por que pensa, uma gordura de uma picanha, com uma bebida alcoólica, uma cerveja... olha que trem mais gostoso! Só que não nem um pingo saudável e ainda é super calórico... como que faz? Então, assim, é opção né? Por isso que a gente tem que tentar manter uma rotina durante a semana, pra poder deslizar no final de semana.

Esse trecho da entrevista realizada com Patrícia reforça o entendimento de que classificação da alimentação saudável pode ser estruturada em dois contextos: o primeiro envolve as decisões do comer durante os dias da semana, em que as refeições guarnecidas de vegetais, carnes magras e alimentos integrais são priorizadas. A segunda forma de interpretar a noção de saudável entre essas mulheres se deu a partir das refeições consumidas nos finais de semana, as quais possuíam alimentos que ora evocavam memórias ou permitiam a convivialidade com amigos e familiares, possuindo pouca ou nenhuma relação com a composição nutricional e seus efeitos no organismo. Os espaços onde transcorrem as refeições bem como o tempo dedicado também foram valorados a partir desse eixo. A narrativa dada por Luísa reforça esse argumento: *a gente tenta né, a gente tá tentando, comer de três em três horas, comer fruta. Aí final de semana não tem jeito né, é cerveja, coisa salgada, chocolate, mas, durante a semana, a gente tenta manter o equilíbrio.*

Cavazza (2010) encontrou em sua etnografia realizada com um grupo de italianos que o comer estava centrado principalmente nas experiências que eram compartilhadas, de acordo com eles, a qualidade de vida estava pouco relacionada aos cuidados com a saúde e muito mais com o bem-estar geral. Diante desse paradigma, acreditei que encontraria em minha pesquisa resultado semelhante, entretanto, ao serem questionadas sobre as suas concepções acerca do que seria o “comer bem”, todas as respostas se voltaram para as questões de saúde, como foi expressado por Adriana: *“eu acho que comer bem é você consumir produtos que tenha todos os nutrientes que o corpo necessita e a quantidade necessária, qualidade”*. A primeira impressão que obtive a partir desse resultado consistiu no fato de que a fala dessas mulheres estavam sendo induzidas em virtude de estarem interagindo com uma nutricionista quase não vista na condição de antropóloga.

Todavia, em uma análise mais aprofundada do contexto em que elas se estruturaram, foi possível perceber nuances de uma opinião mais pautada no bem-estar e uma

permissividade controlada pela moderação. Isso foi possível de ser percebido no momento em que Clarice afirmou a sua concepção de comer bem: *“é comer de tudo, não tem necessidade de encher o prato, pode colocar uma porção pequena, mas comer de tudo”*. É importante considerar que o entendimento do que é comer bem é variável entre os grupos, entretanto, ao interpretar as entrelinhas, é possível encontrar alguns aspectos recorrentes que direcionam esse conceito para uma qualidade de vida muito mais ampla do que somente aquela envolvendo a saúde orgânica por si só. Nessa perspectiva, Cavazza (2010) afirma que *“o corpo saberia bem o que é bom para ele, mas o indivíduo moderno, influenciado pelos atrativos da grande variedade e da disponibilidade dos recursos na sociedade ocidental, não é mais capaz de escutá-lo”* e, na tentativa de aliviar as tensões pelas escolhas alimentares voltadas para o gosto em detrimento das necessidades fisiológicas, essas mulheres se apoiam no mecanismo da compensação.

Isso gera precedentes para o entendimento de que a noção de saudável vem sendo empregado por elas de maneira relativizada e assume um caráter variado de acordo com o contexto em que está sendo pensada, o que vem reforçar a extensão ampliada que o conceito de saúde pode abranger, estando ele relacionado não somente com os efeitos orgânicos, mas também como a maneira que é interpretado a partir das relações do sujeito com o meio.

O que foi possível perceber entre essas falas foi que, se realizada com o objetivo de gerar efeitos benéficos para o corpo em nível biológico, essas mulheres preferem pensar o alimento na sua forma também biológica, evidenciando a importância dos nutrientes e do controle das calorias. Geralmente, esse emprego orgânico da comida se dá nos momentos em que elas têm de sustentar os seus compromissos do dia a dia, ou seja, o controle mais rigoroso do que se come segue paralelamente ao cumprimento de outras tarefas relacionadas principalmente com a demanda do setor produtivo. Aos finais de semana ocorre uma amenização dessa necessidade de cumprimento de metas e cronogramas e, a partir do momento em que as refeições são realizadas em um contexto mais flexível, permeado geralmente pela convivialidade de familiares e amigos, o conceito de saúde se desloca do rígido controle para o conforto e a busca pelo prazer, este garantido pelo consumo de alimentos com maior teor de gordura e açúcares o que, segundo elas, se trata dos verdadeiros algozes de uma refeição saudável.

Pela saúde, a gente tenta né, manter, mas, se não influenciasse tanto na saúde, com certeza eu comeria só coisas não saudáveis, até por que eu não consigo manter. Igual, final de semana a gente extrapola. Então, assim, se for considerar uma alimentação saudável, acho que você não conseguiria manter essa rotina sempre, abrir mão totalmente do refrigerante, da bebida alcoólica (Patrícia).

Em um nível de análise mais superficial, o saudável para essas mulheres só pode ser classificado dessa forma quando atende as recomendações dadas pelo senso comum. Todavia, cabe ressaltar que esse prazer tão valorizado em torno da comida pode ser entendida como uma maneira de atingir um grau específico de saúde, e ele não se restringe somente aos seus aspectos sensoriais, mas também ao fato da comensalidade garantir o estreitamento dos laços e das relações entre as pessoas. Em certos momentos valoriza-se mais a convivialidade do que o consumo de alimentos em si. Ruth, por exemplo, afirmou que gosta de encontrar amigos em bares e restaurantes. Entretanto, na maior parte das vezes em que frequenta esses lugares ela não consome a comida e sai para comer fora de casa por que *“aprecia a conversa com os amigos”*.

Fischler e Masson (2010) revelam que essa noção do comer sozinho ou comer acompanhado tem conotações diferentes de acordo com a lógica cultural em que esta prática é exercida. De acordo com esses autores, a maior parte da valorização de se comer em companhia foi encontrada entre os franceses, em contrapartida, os americanos pesquisados relataram o comer como uma atividade individualizada e pessoal estando mais relacionada com a vida privada do que com a convivialidade. O trabalho desses autores conduz à reflexão de como as minhas interlocutoras se portavam diante do contexto envolvendo a comensalidade e a individualidade do comer.

Apesar dessas divergências sobre a maneira e com quem realizar uma refeição, é possível reunir essas duas realidades em uma só. Considerar que o comer é um ato individualizado permite pensar o sujeito como um ser atuante na sociedade, cujas experiências se tornaram capazes de contribuir para a formação de uma lógica social com aspectos recorrentes e divergentes, e é isso que garantirá a identificação de grupos com preferências específicas, permitindo que o sujeito se reconheça como contribuinte da identidade cultural da sociedade em que está inserido. Por outro lado, o comer, como um ato privado e exclusivo do sujeito, permite a liberdade de escolha que vem a torná-lo o único responsável por sua alimentação, e é nesse momento que surgem as concessões e negociações. Nádia confirma essa hipótese diante da afirmação: *“eu acho que depende de tomar consciência né, de querer, de tomar consciência do que aquilo vai fazer de bem pra você e se você realmente quer. Não adianta a pessoa saber que isso é bom e não querer fazer”*

A dupla concepção dividida pelo sujeito entre a autonomia em se comer de acordo com as suas preferências pessoais e a necessidade de se apoiar em um grupo a fim de se reconhecer como pertencente a ele, direciona o conceito de alimentação saudável para um

cenário em que o equilíbrio assume a posição de destaque. Assim como me relatou Glória, as negociações entre o prazer e o atendimento das regras de consumo de certos alimentos estiveram presentes no cotidiano dessas mulheres.

Comer de forma equilibrada, sem exagero, eu acho que alimentação saudável não é cortar nada, acho que é poder comer de tudo, mas de forma equilibrada. Por exemplo, você pode comer pão? Pode, mas é essa quantidade. A gordura, óleo, pode usar óleo na comida? Pode! E tem que comer bem variado por que em um só alimento você não encontra tudo.

A ideia do equilíbrio então, surge como uma forma de amenizar a tensão gerada pela dificuldade em atender integralmente a normatividade da concepção de saudável dada pelo discurso médico/nutricional. Um fato recorrente nas falas dessas mulheres, de maneira implícita ou explícita, foi uma ansiedade e uma culpabilidade por não conseguirem aderir a todas as regras determinadas pelo discurso científico para atingir um nível considerado ótimo de alimentação saudável. Elas relataram que até tentam incluir certas comidas que consideram benéficas para a saúde, mas não conseguem sustentar por muito tempo. Um exemplo dessa ansiedade pode ser percebido na fala de Nádia. Em um certo momento da entrevista questionei a ela se os alimentos não saudáveis deveriam deixar de serem produzidos e comercializados e a resposta veio da seguinte forma:

Não, eles não deveriam deixar de existir, por que, é gostoso também, pra comer; não só pra se alimentar, mas comer por prazer mesmo. O problema maior é o exagero das porções, o chocolate mesmo, eu não retiraria. Quando tem essas dietas, assim, eu não consigo aderir a dieta nenhuma que restrinja, falar 'não, você não pode comer isso'... eu não consigo! (...) De vez em quando, eu fico comprando só pão integral lá pra casa, um requeijão light, mas, aí de repente, parece que por gosto mesmo, parece que ainda gosto mais do outro, do branco, o sabor né?

Embora o consumo de alimentos como o arroz e o pão integral e os do tipo *light* sejam valorizados por essas mulheres, o sabor atua como um dos principais motivos da baixa adesão da sua ingestão. As negociações seguem em torno das restrições e concessões, elas não abrem mão de consumir certos tipos de alimentos e preparações que consideram saborosas, porém pouco saudáveis e, a partir da culpa, para compensar esses “deslizes”, ocorre a introdução de outros, cujo sabor costuma ser desagradável, tornando a sua ingestão um verdadeiro sacrifício. Nádia segue afirmando que: “*ultimamente, eu não tenho tido hábitos muito saudáveis não, mas eu tomo bastante água, eu acho que isso é saudável, mas é só. A gente sabe né, mas a gente não faz*”. Ela disse ainda que alguns alimentos como a aveia, a chia, consegue incorporar em sua alimentação, mas considera que tem alguns que são “intragáveis” e afirmou ainda que já tentou incluir alguns alimentos, como o leite desnatado, na sua rotina,

mas não conseguiu, argumentando que “*não vale o sacrifício*” e que prefere tomar o leite integral em menor quantidade do que aderir ao desnatado, por não abrir mão do sabor.

De vez em quando eu fico disposta, faço, consigo, mas depois eu volto atrás, assim, eu tento não desistir, mas não consigo manter aquela disciplina (...) É isso mesmo, gostar de comer, eu sinto prazer em comer, em ter uma comida saborosa, cheirosa.

A disciplina foi um termo recorrente nas falas das minhas interlocutoras, que, direta ou indiretamente, revelavam as suas frustrações e um certo constrangimento ao admitirem que a sua alimentação nem sempre correspondia ao esperado do ponto de vista da saúde. Ao desenvolver uma analogia ao trabalho de Norbert Elias (1996), que trata do processo civilizador empenhado na Europa ao longo da história, foi possível trazer à tona o entendimento de que essa culpabilidade é alimentada muito mais pela moral do que pela preocupação com a saúde em si. Segundo esse autor, as regras de bons modos e comportamento – que ele denomina de processo civilizador – percebidas já no século XIII da Europa Medieval, direcionaram as pessoas ao controle cada vez maior dos próprios instintos. Aqueles que não cumpriam esses mandamentos da boa etiqueta eram considerados como “incivis”. Naquela época, de acordo com Elias, as mudanças no padrão de conduta – partindo da Corte como referência – demonstravam as alterações de ordem psíquica nas pessoas, de modo que as suas estruturas emocionais passavam a incorporar um controle dos instintos cada vez maiores, se modificando concomitantemente com as transformações na própria sociedade, assim como demonstrado em um trecho do seu trabalho.

O comportamento social e a expressão de emoções de uma forma padrão que não eram no começo, que não podiam em sentido absoluto e indiferenciado ser designados de 'incivil', para o nosso, que denotamos com a palavra 'civilizado'. E para compreender este último, temos que recuar no tempo até aquilo onde emergiu. A 'civilização' que estamos acostumados a considerar como uma posse que aparentemente nos chega pronta e acabada, sem que perguntemos como viemos a possuí-la, é um processo em que nós mesmos estamos envolvidos (ELIAS, 1996, p. 73).

Pode-se concluir, portanto, que a sociedade, por meio do seu “processo civilizador”, molda o ser humano. Ele está exposto, desde o nascimento – e até mesmo antes – à “intervenção modeladora dos adultos civilizados” e é repreendido com censura caso não corresponda aos padrões de comportamento estabelecidos pelo seu meio social. Diante dessa perspectiva, as regras do saudável surgem como uma nova onda desse processo civilizador, elas vêm acompanhadas de uma normatividade que se distribui em vertentes específicas e aqueles que não se enquadram em algum desses padrões por ela estabelecidos vêm a ser rotulados de transgressores, “incivis”. Isso poderia justificar o constrangimento percebido nas

entrevistas em todos os momentos em que o assunto compreendia os hábitos alimentares dessas mulheres. Sempre que manifestavam um gosto para alimentos gordurosos ou açucarados elas ora mudavam o semblante ou até mesmo o tom de voz. Outrora, a fala vinha acompanhada com risadas constrangidas e autoreveladoras, era como se elas tivessem praticado um delito, o de sentir prazer em algo “sujo”, elas mesmas independentemente da opinião alheia. Adriana, deixou isso evidenciado ao revelar a frustração diante da sua própria alimentação:

Eu sou um pouco indisciplinada com alimentação, por que, assim, eu tomo café da manhã, almoço e lanche, e é a minha refeição do dia. Então é completamente errado né? Mas, eu, assim, eu como tudo, em termos de fruta, legumes, proteínas, tudo eu como, não tem nada que eu falo que eu não vou comer, entendeu? Mas, eu como muito pouco, pelo menos eu teria que jantar, mas as minhas refeições são só essas, três por dia... eu nunca senti que fosse um problema, eu acho que seria se realmente eu excluísse alguma coisa dessas que é importante pra mim, aí eu acho que aí eu sentiria. Mas, hoje, eu sinto que se tivesse recebido uma orientação mais cedo, eu teria partido pra uma dieta mais natural... um arroz integral, uma carne de soja, que são produtos que eu gosto, mas que eu não tenho facilidade de comer. Por exemplo, eu almoço fora todo dia, eu almoço no hospital e eu não tenho esses produtos lá, então, se eu fosse mais presente na minha casa, eu poderia fazer, eu poderia ter ensinado os meus filhos a comer.

Assim como Adriana, todas as minhas interlocutoras admitiram que não são totalmente adeptas a uma alimentação saudável, e elas justificaram essa dificuldade na adesão apresentando diversos motivos, assim como Joana resumiu: “*Eu sei que eu como errado (...) eu sei que eu tinha que fazer uma alimentação mais correta, mas não tem como*”. Essas mulheres, na sua maioria, apoiaram os seus argumentos na dura – e dupla – rotina de trabalho.

Mesmo refutando a ideia de que a conquista feminina do setor produtivo tenha sido a principal causa do aumento do consumo de alimentos não saudáveis, não se pode negar que isso não tenha exercido influência na mudança desses hábitos alimentares. Isso pôde ser percebido durante os momentos em que essas mulheres aludiam à sua alimentação na infância, com alguma presença feminina constante em casa, seja a mãe, a avó ou outras cuidadoras. Luísa afirma que quando morava com a avó em São Luís de Montes Belos, se alimentava de maneira diferente do que atualmente, segundo ela, “*antes era mais saudável*”, e justifica esse fato alegando que a mudança na rotina dela se deu a partir do momento em que saiu de casa para estudar e, posteriormente, trabalhar:

Antes de vir pra cá (morar em Goiânia), com a minha avó, tinha todos aqueles horários de alimentação, a janta teria que ter, até por que, na rua não é janta, é lanche, então tinham todos aqueles horários rigorosos da alimentação. Aí, quando vem pra faculdade, você mal almoça, é um lanche,

alguma coisa, não janta. Então eu senti que meus hábitos alimentares foram influenciados pelo ambiente... pela rotina.

A infância, do ponto de vista dos estudos em antropologia da alimentação, é considerada a fase da vida em que o sujeito obtém o seu primeiro contato com o alimento e com a lógica cultural que rege o seu consumo. Mintz (1986) afirma que as preferências alimentares que surgem ao início da vida são desenvolvidas de acordo com os limites proporcionados pelos responsáveis pelo cuidado desse sujeito. O gosto, as escolhas, os tipos de alimentos e o que sentimos a partir deles, são fenômenos inter-relacionados e permitem que pensemos sobre a maneira que nos relacionamos com os outros, afirma esse autor. É fato que esses hábitos e preferências não são imutáveis, e podem se especializar ou diferenciar com as experiências que as pessoas vivenciam ao longo da vida. Contudo, parece que a base sobre um modelo alimentar ideal, pelo menos retoricamente, permanece arraigada aos ensinamentos obtidos nos primeiros anos de vida.

Nesse sentido, o saudável, para essas mulheres, assumiu hierarquias diferentes de acordo com o contexto que as motivava. Quando se tratava dos cuidados voltados para si, as preferências alimentares se tornavam mais permissivas e estavam pautadas mais no gosto, estando os seus aspectos nutricionais em um segundo plano. Entretanto, em se tratando das escolhas envolvendo a família, a saúde era eleita como prioridade. Patrícia, mesmo tendo revelado que não aprecia a comida saudável, se contradiz ao afirmar sobre como deveria ser a alimentação da família:

O mais saudável possível. Igual mesmo, pra criança, eu acho que quanto mais puder retardar pra eles adquirirem hábitos ruins, terem contato com alimentos que não são saudáveis... claro que eles vão ter contato, isso é inevitável, mas, o quanto mais puder prolongar isso, é melhor.

O entendimento de que a alimentação dos filhos deveria ser mais adequada do ponto de vista do saudável esteve presente na fala de todas as minhas interlocutoras que são mães e no caso de Luísa e Patrícia, que planejam a maternidade para breve. Todavia, mesmo tendo sido recorrente a sua influência positiva nos hábitos alimentares dos filhos, essas mulheres afirmaram que esse controle se deu até um certo momento da vida, ou seja, a partir do momento em que eles obtiveram autonomia, a mãe já não exercia poder sobre as suas escolhas. Glória me disse que, atualmente participa mais da alimentação do filho mais novo, agora com dezoito anos, do que do mais velho, ela complementa que, este, mesmo casado, ainda recebe uns “*puxões de orelha*”. Entretanto, em certa altura da entrevista, ela veio a reconhecer a sua ausência de autoridade nas escolhas alimentares dos filhos.

O cenário gerado a partir dessas falas acaba desconstruindo a ideia, previamente

apresentada, de que a presença de uma figura feminina na infância possa exercer uma influência definitiva nas escolhas futuras do sujeito. Concluiu, nesse sentido, que enquanto a ideia de que aquisição e preparação da comida estavam sob a tutela de um adulto, o saudável se tornava prioridade, entretanto, a partir do momento em que essas mulheres, bem como seus filhos, adquiriam maturidade emocional e liberdade suficientes para tomar decisões, a sua alimentação contava com uma seleção pautada no gosto.

Essa perspectiva se apresentou de maneira cíclica, uma vez que essas mulheres admitiram que se alimentavam de maneira mais saudável na infância, mas não foram capazes de manter todos esses hábitos na vida adulta. Contudo, elas sentem a necessidade de criar os filhos em um ambiente com menos riscos, com características alimentares semelhantes às que elas tiveram nos primeiros anos de vida. Elas depositaram a justificativa de que essa perda da qualidade em relação à sua alimentação se deu em virtude, principalmente, da nova rotina de trabalho. Entretanto, elas mesmas reconheceram que tem havido uma maior disponibilidade de preparações que elas consideram saudáveis. Com exceção de Joana, nenhuma delas me revelou dificuldade no acesso a esses alimentos, porém, mesmo revelando o desejo de incluí-los no seu cotidiano, a adesão ao saudável não foi uma prática permanente entre elas.

O apelo para os aspectos nutricionais do alimento esteve apoiado em motivações pontuais na vida dessas mulheres. A maioria delas afirmou que só voltavam a atenção para os nutrientes no alimento em situações paliativas, cuja demanda fosse gerada a partir da presença da doença. Mariluce sustentou esse argumento ao afirmar que evita alguns nutrientes específicos por causarem desconforto ou intolerância, como por exemplo, o leite e seus derivados. A sua percepção foi se tornando negativa ao passo que seus sintomas se agravavam, chegando ao ponto de afirmar que “*gostava, mas não gosto mais*”. Ainda nesse contexto, Glória completa

A carne vermelha a gente tirou bastante, a gente comia quase todo dia e, aos poucos, a gente foi conscientizando. Primeiro por que o meu mais novo (o filho) teve gastrite, e eu por causa da idade agora né, o ginecologista: 'olha diminui a carne vermelha'. Aí, lá em casa diminuiu, agora tá variando com peixe, frango.

Essas mulheres apoiaram a ideia do saudável também como forma de prevenção de doenças, entretanto, quando apresentada nesse contexto, o discurso foi direcionado para a exclusão total ou parcial de certos alimentos cuja composição nutricional se tornava maléfica para o bom funcionamento do organismo. Nesse sentido, quando o assunto era voltado para a questão da doença, houve uma inversão de valores, uma vez que elas não mais buscavam nos alimentos saudáveis os recursos para prevenir enfermidades, mas procuravam excluir aqueles

que fossem prejudiciais, elegendo-os como os “vilões da dieta”. Alguns deles foram recorrentes entre as falas e cabe destaque para a carne vermelha, o arroz branco, o refrigerante e aqueles considerados fontes de gordura e açúcares simples⁴³. As falas variavam em torno desses alimentos. Contudo, em termos de nutrientes, o açúcar e a gordura foram eleitos como os mais prejudiciais.

Eu enxergo mais o açúcar como vilão do que o óleo. Assim, pelas informações que eu já tive, que fala que o óleo é muito importante pras funções cerebrais e o açúcar, glicose, acho que é assim que a gente deve falar; eu acho que é encontrada não só no açúcar, tanto como o óleo que você pode encontrar... Hoje em dia eu como bastante nozes, castanhas, pra equilibrar. Por que tem que ter na nossa crendice que a reserva né, a gordura pra equilibrar. Tem também, eu procuro comprar o óleo de comida o de milho, de canola e vou variando também, a gente usava mais só o de soja. Eu não sei se eu tô certa, mas eu tenho a impressão que o açúcar é pior pro organismo (Glória).

A medicina preventiva vem tomando um espaço cada vez maior no cotidiano dessas pessoas, sobretudo quando envolve o ato de comer. A partir do momento que essas mulheres entenderam acerca dos riscos à saúde acarretado pelo consumo de certos alimentos, eles deixam de ser ingeridos.

Refrigerante...eh...não. Eu ia falar sobre o refrigerante dietético que uma vez ouvi falar que era o pior alimento, agora não consigo tomar, eu vou tomar o refrigerante, mesmo que eu esteja de dieta, eu tomo uma porção menor. Eu já deixei de comer por um tempo a carne vermelha, mas foi só por algum tempo, foi por opção mesmo, saudável. Ah não, a vermelha faz tão mal né? Minha família tem uma incidência grande de câncer, então teve uma época que eu tava meio assim, esse negócio de carne, e tal, você lê uma coisa aqui, escuta uma coisa ali, aí eu fiquei um tempo. Eu acho que eu fiquei uns três anos, mas eu não consegui não. Assim, eu consumia leite, ovo, proteína de soja, mas, mesmo assim, eu sentia falta da carne. Aí depois eu saí também daquela neura sabe? Ah não, tem outras coisas, outros fatores, eu acho que eu posso ter uma vida mais saudável sem tirar totalmente a carne, aí eu voltei a comer. O refrigerante, tava convicta que não fazia bem, não tava tomando, mas um dia deu vontade e eu voltei a tomar (Nádia).

Assim como Nádia, a maioria das mulheres que entrevistei possuía em seu entendimento uma seleção de alimentos que deveriam ser evitados. Elas não recusaram as tentativas de não comê-los, entretanto, não conseguiram sustentar essa exclusão por um tempo muito extenso. Poulan (2010, p. 340) associa que o que ele define como “modernidade

⁴³ Açúcares simples são aqueles com estrutura molecular de tamanho reduzido, cuja absorção pelo organismo se torna mais acelerada do que os carboidratos complexos, que possuem uma estrutura química maior. Fazem parte deste grupo os monossacarídeos (glicose, frutose e galactose), os dissacarídeos (sacarose, lactose e maltose) e os oligossacarídeos (rafinose, estraquiose, frutooligossacarídeo). A absorção rápida desses nutrientes proporcionam uma elevação súbita nas taxas de glicose sanguínea, o que vem a proporcionar um acúmulo maior desses nutrientes no organismo. O consumo excessivo e recorrente de açúcares simples tendem a causar enfermidades crônicas como diabetes e obesidade. A sacarose (açúcar branco) é uma das principais fontes alimentares de carboidratos simples.

alimentar” gera uma tendência de enfraquecimento das regras envolvidas no ato de comer. De acordo com esse autor, a relação das pessoas com os alimentos “torna-se mais reflexiva, ou seja, elas têm de dar sentido a decisões que até então se construíam espontaneamente”.

Nesse âmbito, as escolhas em torno do que se comer tornam-se cada vez mais uma responsabilidade pessoal, aumentando a ansiedade do sujeito frente ao alimento, que se sente dividido entre ter que escolher entre o saudável e o hedônico. A moralidade, pautada em torno do alimento, foi um fato percebido de maneira relevante durante a minha etnografia. Essas mulheres, mesmo possuindo liberdade de escolha acerca do que comer – e, de fato, elas exercem essa liberdade – não se sentem à vontade diante das suas preferências. A definição que Luísa desenvolveu em torno das comidas que lhe proporcionavam prazer em comer (como sanduíches e macarrão) se resumiu na “tentação”, principalmente quando desfrutadas em um momento de lazer, em que a obrigatoriedade de cumprir as normas era deixada de lado. A culpa por consumir altas quantidades de gordura e açúcar nem sempre era comunicada de maneira direta. Essas mulheres mencionaram com certa frequência a expressão “*tem que tirar*” para se referir a uma conduta ideal para se atingir um padrão de saúde considerado ótimo.

Quando questionadas se consideravam a sua alimentação saudável, essas mulheres afirmaram que ainda havia muitas adequações a serem feitas para que pudessem atingir um padrão ideal. Patrícia, ao ter revelado que, para que a sua alimentação se tornasse de fato saudável, ela deveria “*melhorar muita coisa: tirar bebida alcoólica, doce, fritura*”, já deixou subentendido que esse tipo de comida é visto por ela de maneira negativa, e o fato de ela ter afirmado que deveria melhorar demonstra um tipo de autocrítica que se baseia nos conceitos dados pelo senso comum.

Barlösius (2010) distingue quatro modelos que regem a moral alimentar na atualidade: (1) tornar o comer sadiamente um dever; (2) a idealização e glorificação do passado; (3) o “bio” como palavra de ordem das escolhas alimentares; (4) a propensão à angústia e a incerteza ao se exprimir a respeito da alimentação. Em concordância com a teoria dessa autora, as narrativas que encontrei durante a minha etnografia exprimiam aspectos fortemente ligados a esses modelos. De acordo com essas mulheres, a noção de sadio segue em direção oposta ao prazer e ao gosto, ou seja, se elas desejarem atingir esse ideal de alimentação saudável, teriam que restringir certos alimentos com um potencial mais hedônico e, muitas vezes com pouco ou nenhum benefício para a saúde orgânica. Nesse âmbito, o comer assume duas vertentes que classificam a comida boa e ruim, em que a primeira contempla características benéficas ao organismo – o saudável considerado como

bom/justo/verdadeiro/correto⁴⁴ – e a segunda, envolvendo aquelas cujo consumo acarreta prejuízos para o corpo. E a quantidade de comida se torna um aspecto central desse controle corporal que se rege pela força de vontade, movido pelo raciocínio e não pelo impulso, ou ao menos, assim concebem o comer saudável.

Um dado recorrente e correlato com a premissa acima justificada, constituiu na nomeação de certos tipos de comida com o termo “besteira” ou “porcaria”, que estavam sempre relacionados àqueles alimentos com grande quantidade de açúcar, gordura e calorias, os quais são preferidos por essas mulheres por terem um gosto mais apreciável, porém com aspectos pouco saudáveis. Por meio dessa classificação, o entendimento que se gera é que as fontes de prazer, tratam-se de algo sujo, imoral, uma vez que fogem da regência do comer sadio.

A gente não tinha, até então, ano passado a gente só comprava besteira, então a gente tá fazendo até em conjunto. Antes, assim, cada um levava uma besteira, aí comia a hora que queria, tinha hora que ficava várias horas sem comer, entendeu? Era pipoquinha, aquelas de saquinho, chocolate... E agora é que a gente vem amadurecendo nossas ideias a gente vem apoiando uma a outra, assim, a gente ganha alguma coisa, compartilha com a outra (Patrícia).

Lá em casa a gente tomava café, almoçava direitinho. É por que assim, a gente veio de uma família muito humilde e lá em casa não tinha esse lanche da tarde. Então era o café da manhã, o almoço e o jantar. Depois que eu fui tendo o hábito de comer bobagem de lanchar a tarde e aí jantar muito mais tarde, comer uma besteira (...) Era uma refeição completa, desse prato que a gente tem costume, um arroz, um feijão, uma salada. Agora hoje não, hoje é aquele exagero, hoje é só... Lá em casa a minha mãe não fazia muita fritura, eu não lembro de ter comido tanta fritura na infância. E agora hoje, não, depois que eu comecei a trabalhar fora, a gente tinha um dinheirinho a mais (Nádia).

Tanto Nádia como Patrícia, assim como algumas outras das minhas interlocutoras, evocaram o passado para definirem o ideal de alimentação saudável. De acordo com elas, a alimentação da infância possuía aspectos mais saudáveis por se possuir uma quantidade maior de ingredientes naturais, o que suscitaria em uma diminuição da ansiedade frente ao alimento, uma vez que, além de se conhecer a sua origem, tanto na aquisição, quanto no preparo. Eles possuíam uma quantidade mínima, e até mesmo nula, de aditivos. Nesse sentido, o comer se expande da classificação comida/alimento, para terrenos mais amplos, estruturados com categorias mais complexas.

O alimento é reconhecido, principalmente, como ingrediente de preparações culinárias, além disso, a sua abordagem costuma ocorrer de maneira individualizada, sendo,

⁴⁴Barlôsius, E. (2010)

por vezes, considerado como a matéria-prima que pode ser transformada e manipulada antes de chegar a mesa do comensal. A abordagem do comer do ponto de vista da nutrição, ocorre em torno dessa categoria, por facilitar a sua decomposição e agrupamento de acordo com seus componentes moleculares – nutrientes. Luísa apresenta a sua declaração sobre a alimentação saudável com base nessa argumentação: *“é o que os especialistas sempre falam: comer de três em três horas, associar bem os alimentos com carboidratos, proteínas, é... uma associação completa, pra que não venha a ter deficit de algum deles”*.

A categoria “alimento” encontra-se estruturada no sistema alimentar dessas mulheres na posição daquilo que se deve retirar ou incluir no seu cotidiano, de modo a gerar benefícios funcionais para o organismo e costuma ser administrado de maneira mais normativa do que a comida. O “alimentar” costuma fazer referência ao “nutrir” e é tratado mais como um aspecto de sobrevivência do que da apreciação sensorial do que se come.

A comida, por sua vez, é entendida por essas mulheres como um elemento relacionado com o prazer e possui uma baixa associação com questões envolvendo a saúde. De acordo com elas, a comida apresenta uma flexibilidade maior do que o alimento, uma vez que o seu preparo pode ser adaptado de acordo com necessidades nutricionais específicas. Entretanto, sobressaiu no discurso dessas mulheres, em relação a essa categoria, o fato de ela ser abordada em situações específicas e sempre associadas com a sua aplicação culinária, estando evidenciados os seus aspectos sensoriais, principalmente o paladar, em vez do nutricional. Isso significa que, quando pensado em um nível de convivialidade, socialidade, informalidade e gosto, com pouca ou nenhuma intenção de regular o estado fisiológico do corpo, a categoria “comida” foi a escolhida por essas mulheres. Todavia, em se tratando do objetivo de obter saúde, o alimento foi a categoria privilegiada, e era selecionado, na maioria das vezes, por sua composição nutricional, mais do que o uso na culinária.

Além da diferenciação entre o alimento e a comida, essas mulheres evidenciaram aspectos específicos que permitiram trazer à tona uma terceira maneira de classificar os elementos da sua rotina alimentar. As “besteiras”, “bobagens” ou “porcarias” se destacaram como uma nova categoria, que permite entender que certas preparações culinárias são vislumbradas tanto negativamente, quando pensadas como “alimento”, quanto positivamente, se aplicada na classificação de “comida”. Tratam-se principalmente de produtos industrializados ou preparações culinárias – ricas ou não em açúcares e gorduras – que não costumam compor as refeições usuais dessas mulheres. Geralmente, essas “besteiras” são consumidas nos intervalos ou como substituto dessas refeições, não sendo aderidas como prática rotineira. Elas são ricas em sabor, mas pobres em saúde.

A gordura e o açúcar não se enquadraram em nenhuma dessas três categorias e eram tratados à parte como ingredientes das preparações ou componentes de alimentos não saudáveis. Entretanto, como relata Mintz (1986) o bom alimento está envolto em particularidades mais sociológicas do que biológicas. O açúcar, tratado primariamente como um luxo em países europeus, sobretudo a Inglaterra, teve a sua produção e expansão do consumo crescendo proporcionalmente à economia. O açúcar passou de um ingrediente luxuoso para um produto indispensável nas casas das pessoas, graças ao seu potencial adoçante dos chás, café e chocolate, o que proporcionou a redução do seu potencial simbólico de elemento de distinção social.

Ao longo dos anos, o açúcar se tornou ingrediente popular das preparações e a indústria passou a incorporar quantidades cada vez maiores desse alimento em seus produtos. Paralelamente a esse evento, houve um aumento significativo do consumo de alimentos ultraprocessados e o conseqüente crescimento das taxas de obesidade e diabetes (NESTLE; NESHEIN, 2012). Com isso, ele passa de herói para vilão e a sua ingestão deixa de ser considerada como uma forma de demonstrar prestígio e parte para uma classificação negativa, como uma prática que deve ser evitada ou restringida, incorporando elementos relacionados com a moralidade. Adriana fez referência ao açúcar por meio do consumo de refrigerante e assumiu que a sua motivação para a exclusão dessa bebida da sua alimentação se deu em torno de questões preventivas: *"eu parei de tomar refrigerante, mas eu parei por escolha, não é por que eu tava doente. Pensei, não é saudável, então eu vou parar de consumir o refrigerante. Hoje eu não sinto falta, não tomo"*.

Diferentemente do açúcar, referido pelas minhas interlocutoras como um dos principais alimentos cuja ingestão implica riscos para a saúde, a gordura tem os seus efeitos tratados de maneira relativizada. O discurso médico sobre os riscos que o consumo de gordura implica para o organismo, levou ao desenvolvimento de uma tendência "lipófoba" de encarar esse alimento, principalmente pelo seu alto índice energético e o impacto na forma corporal. Contudo, o aumento do interesse acadêmico por esse assunto proporcionou que novas descobertas surgissem e a gordura passou a ser classificada como boa ou ruim de acordo com os seus efeitos no organismo (POULAIN, 2010).

Joana revela a sua apreensão quanto ao consumo de gordura: *"diminuir bastante o óleo e o sal, por que a hipertensão tá nisso aí e fritura a gente sabe que vai aumentar o colesterol, então a gente tem que manejar em tudo isso aí"*. Nádia, por sua vez, busca em alimentos específicos a fonte para as gorduras que ela considera que são *"boas para a saúde"*, como nozes e castanhas. Isso revela a complexidade encontrada quando se trata de interpretar as

representações da gordura no contexto da alimentação saudável, uma vez que elas proporcionam efeitos tanto positivos quanto negativos, elas são simultaneamente engordativas e palatáveis, sendo tratadas portanto como um “mal necessário” no cotidiano das pessoas.

Assim, diante do discurso dessas mulheres, é possível pensar a alimentação saudável sustentada por pilares de diversas composições, em que o alimento pode ser satanizado ou glorificado de acordo com a situação em que está sendo empregado. Muitas dessas representações assumem um caráter idealizado e são transferidas na prática por meio de negociações regidas principalmente por concessões e compensações. A saúde, do ponto de vista biológico, constitui um objetivo sempre buscado por essas mulheres, contudo, ela pode se apresentar de maneiras diferenciadas quando aplicadas no seu contexto social, ou seja, ser saudável por corresponder ora ao bem-estar fisiológico, mas, principalmente pelo acesso garantido a alimentos de qualidade, tanto nutricional, quanto sanitária, e ainda pela possibilidade do sujeito se afirmar no seu meio social como contribuinte ativo pela garantia da qualidade de vida, dele próprio e de seus dependentes.

4.2 CORPO, COMIDA E A SAÚDE: OUTRAS MOTIVAÇÕES DO COMER SAUDÁVEL

O modo de pensar o corpo no Brasil sofre influências culturais variadas devido à diversidade étnica que se funde no país. É importante considerar as perspectivas modernas marcadas pelo individualismo, bem como a perspectiva das sociedades não ocidentais, nas quais as identidades são construídas sob a égide dos imperativos familiares e do cumprimento das normas éticas fundadas nos valores da coletividade.

Constituindo um objeto constante de interesse da Antropologia, o corpo, com seus estereótipos e modelos de comportamento, exprime a maneira que a sociedade lida com seus princípios e as suas representações. Para pensar melhor a ideia da corporeidade como uma forma importante de expressão social, Rodrigues (1983) assinala que:

Inspirado no seu próprio corpo, o homem concebeu relações entre os astros, as estações, as coisas, os animais e os deuses; reconhecemos no nosso corpo e no das pessoas que conosco se relacionam um dos diversos indicadores da nossa posição social e o manipulamos cuidadosamente em função deste atributo. Vemos, no nosso próprio dia a dia, o corpo se tornando cada vez mais carregado de conotações: liberado física e sexualmente na publicidade, na moda, nos filmes e romances; cultivado higiênica, dietética e terapêuticamente; objeto de obsessão de juventude, elegância e cuidados. (RODRIGUES, 1983, citado em BERGUER, 2006, p. 38).

Além disso, alguns autores como Michel Foucault (1987) chamavam a atenção para a

instituição da lei e da moralidade por meio do corpo. De acordo com esse autor a sociedade capitalista “adestra” as pessoas para o trabalho configurando nos corpos um rígido controle, evidenciando o poder da coletividade na vida das pessoas e introduzindo esse corpo no campo político, econômico e cultural. Isso vem ao encontro da teoria de Marcel Mauss (1974) quando ele trata das Técnicas Corporais inferindo que o corpo é um campo fecundo da antropologia, uma vez que ele é educado para atender a demanda social, “a sociedade fabrica, de acordo com épocas e lugares, estereótipos e modelos de comportamento que se inscrevem no corpo” (BERGUER, 2006; BORDO, 1993).

Ora, o corpo como um “lócus direto do controle social” assume formas e interpretações distintas conforme o contexto que é empregado. Trazendo a discussão para o campo do gênero, Susan Bordo (1993) o define como um “texto da feminilidade”. Ela lança mão da ideia de o corpo feminino assume uma característica “dócil”, que pode ser disciplinado e melhorado por meio de intervenções como a dieta, maquiagem e vestimentas.

Mesmo considerando a dinamicidade e o caráter transformador das concepções acerca da disciplina corporal – as variações históricas e culturais, idade, classe, raça, orientação sexual – a eleição de um corpo magro como o ideal de perfeição tem se tornado recorrente entre os diversos grupos que compõem a sociedade contemporânea. A busca pelo corpo perfeito tem assumido uma posição cada vez mais importante na vida das pessoas que os interpretam de maneiras variadas. Atualmente temos presenciado as diversas “febres” envolvendo as formas corporais.

É inegável que, historicamente, houve uma evolução das concepções acerca do corpo ideal, principalmente no que diz respeito ao público feminino. Antes as curvas e alguns “excessos de gordurinhas” salientavam a voluptuosidade dos corpos femininos. A presença cada vez mais constante da televisão nas casas das pessoas estimulava a busca de formas corporais inspiradas nas atrizes e modelos famosas, como Marilyn Monroe, que, graças à sua fama e às suas curvas sensualmente evidenciadas implantava um ideal de corpo muito desejado a sua época. Historicamente, esse controle da forma corporal trata-se de uma prática datada de muito tempo, desde o uso dos “aparelhos para correção corporal” até as diversas intervenções realizadas em clínicas de estética e salas de cirurgia⁴⁵.

A concepção de corpo perfeito varia de acordo com o grupo em que o indivíduo está inserido, existe desde as modificações extremas com a evidenciação de partes específicas até a rejeição de certas características e partes do corpo consideradas como inadequadas, que

⁴⁵ Ver Vigarello (1979); Sant'Anna (2005) e Le Bretton (2013)

podem repercutir em distúrbios associados à sua aceitação⁴⁶. Percebo estar mais evidenciada entre o público que contribuiu para este trabalho, a eleição do corpo magro como um ideal que repercute diretamente na saúde – e na beleza. No caso das minhas interlocutoras, a perfeição esteve pautada na demonização dos excessos, principalmente da gordura, em partes específicas do corpo, como a barriga, pernas e glúteos, conceito evidente da fala de Patrícia, que elegeu como perfeito o corpo “*sem barriga, bunda grande, média, tonificado. Claro, tem que ser tudo proporcional, um peitão em uma pessoa bem fininha fica feio*”. Luísa também deixou a sua opinião acerca do ideal corporal:

Magro, bem tonificado, tudo durinho, firme, que vai contra a lei da gravidade. Eu não idealizo de corpo, particularmente aquele que é muito musculoso. Aquelas mulheres que definem abdome, parecendo abdome de homem, eu não acho bonito. Eu acho aquele corpo natural, porém tonificado sabe? Que você vê ali que a perna e o bumbum ficam durinhos.

A busca dessas mulheres pela adequação aos padrões sociais de beleza tem características específicas e bem definidas. Atualmente, temos vivenciado uma valorização dos músculos nos corpos femininos. O que as minhas interlocutoras denominaram de “*moda fitness*” nada mais é do que uma maneira um pouco mais amena de doutrinação do *body building* entre as mulheres. Cada vez mais a procura por academias de musculação e dietas que contribuem para a valorização da forma corporal tonificada e definida. Sobre os músculos Courtine (1993) os define como verdadeiros espetáculos e apresenta uma prévia da realidade dessa cultura que se fortalece a partir dos anos 80:

Entre a multidão de passante, os *body-builders* destacam-se por sua forma de andar: braços afastados, cabeça enfiada no pescoço, peito abaulado, rigidez, balanço mecânico. O *body-builder* não anda; ele conduz seu corpo exibindo-o como um objeto imponente. Não ao modo do obeso, este outro indígena das multidões americanas, que arrasta a sua anatomia como um fardo que o entrava e o estigmatiza, o corpo do *body-builder* pretende, ao contrário, tirar todo o benefício do peso no campo do olhar, saturá-lo de massa muscular. 'Impor-se', pesar no olhar alheio, através da ação combinada de um efeito de massa e de um deslocamento mecânico. O músculo marca. Ele é um dos modos privilegiados de visibilidade do corpo no anonimato urbano das fisionomias. (COURTINE, 1993 *apud in* SANT'ANNA, 2003, p. 82).

Apesar da atual ascensão dos músculos como um novo ideal de beleza entre as mulheres e, mesmo não possuindo a conotação negativa como ocorre com a gordura, o corpo tonificado e definido se restringe a um grupo específico na sociedade, como algo que costuma ser alcançado somente por pessoas que se dedicam a sua rotina exclusivamente a frequentar

⁴⁶ Isso inclui a anorexia, bulimia, a vigorexia e outros transtornos associados à forma corporal. Não me aprofundarei nesses temas por se tratar de situações relacionadas a grupos peculiares, exigindo uma dedicação exclusiva para tratar desses assuntos.

academias e se dedicar de maneira mais aprofundada aos seus aspectos alimentares. Mulheres que trabalham fora, mães, avós, tias, esposas, irmãs, filhas, ou seja, a maior parcela do público feminino, não consegue se adaptar a essa rígida rotina de controle das formas corporais, muitas vezes por falta de tempo, falta de recursos e falta de motivação. Em relação ao que hoje se denomina de “musas *fitness*”, foi recorrente entre as falas das minhas interlocutoras que essas pessoas não atingem esses corpos de maneira fácil, tendo elas que se submeterem ao que elas consideram “um grande sacrifício”.

As mulheres que entrevistei, almejam um ideal mais ameno de corpo, pautado na redução de peso e de medidas, nem sempre com a valorização da magreza extrema ou na presença excessiva de músculos, assim como Joana, que divide a sua opinião sobre as vantagens de ser magro ou gordo: “*Tem o magro que você acha bonito, vou te dar um exemplo, eu achava a minha colega assim, perfeita de corpo, mas você não há de ver que ela entrou em coma diabético! Então, assim, eu não sei mais dizer se é o corpo magro ou se é o corpo gordo que é saudável*”.

A perspectiva gerada por Joana nos faz repensar os ideais de saúde associados ao tamanho corporal. O conceito de saudável, quando aplicado no contexto do corpo, segue uma linha muito heterogênea entre os grupos. No Brasil, é muito comum a associação da magreza – como no caso de modelos de passarela – a doença e desnutrição e isso acaba se refletindo também no ideal de beleza. Nesse caso o magro não é saudável, tampouco belo. No nosso país, beleza e saúde se fundem em um corpo curvilíneo, voluptuoso, com a gordura – muitos preferem dizer músculos – distribuída de maneira proporcional, e ausente em certas partes do corpo como braços, barriga e pernas.

Susan Bordo (1993), assim como diversos outros autores, enfatizam as questões morais em torno da gordura corporal. De acordo com ela o corpo esbelto é uma forma de representar o autocontrole e o controle dos impulsos e desejos. Historicamente, a forma de interpretar a gordura vem sofrendo transformações que perpassam desde a valorização da gordura como uma maneira de representar sucesso político e econômico até a busca desesperada pela redução quase que completa do tecido adiposo e o aumento de massa muscular representando sucesso e autocontrole, este muito frequente na nossa sociedade atual.

A ansiedade em torno da manipulação da forma corporal por meio da alimentação, apesar de não se tratar de um assunto recente, vem se fortalecendo nos últimos anos. As pessoas têm enfrentado uma situação paradoxal. Como indivíduos produtores e consumidores de bens, temos que sublimar, adiar e reprimir os desejos pela gratificação imediata, por outro lado, nós também temos que mostrar uma certa capacidade de se render ao impulso de

satisfação por meio da comida. A comida e a dieta se apresentam como as principais arenas para a expressão dessa contradição e a mídia aparece nesse cenário como um dos atores fortemente influentes nas escolhas alimentares das pessoas. Os anúncios de suplementos emagrecedores e para aumento de massa muscular, dos cremes tonificadores, redutores de celulite, rugas e estrias, e os incontáveis tratamentos estéticos, têm tomado cada vez mais espaço na televisão, na internet e na mídia impressa (BORDO, 1993). Associado a isso, o medo do surgimento de agravos à saúde como a obesidade, hipertensão arterial e diabetes aumenta mais ainda a preocupação com a adequação da gordura presente no organismo.

A grande questão que se relaciona com o repúdio do tecido adiposo se dá pelo medo de doenças e agravos disputando espaço com os quesitos de estética e beleza corporal, este apresentando um maior rigor quando tratado no universo feminino. Assim como a alimentação, um “corpo saudável” parece mais como um desejo ao ser alcançado do que uma constatação em si, visto que os padrões apresentam características exageradamente difíceis de serem obtidas por meio de uma simples adequação da dieta. As opiniões sobre esse assunto apareceram de maneiras divergentes e contraditórias em alguns momentos das entrevistas. Nádia, por exemplo, não se considerou uma pessoa saudável por não aderir a todos os hábitos e disse que acha que seu corpo é saudável, mas parcialmente e que poderia melhorar. Contudo, se sente saudável por possuir disposição, por fazer atividade física e não se sentir cansada. Ela disse ainda que para se sentir completamente com hábitos saudáveis, ela necessita mudar algumas condutas para conseguir alcançar os seus objetivos quanto a alimentação e atingir o peso que ela considera ideal.

A partir da conversa que tive com Nádia, pude perceber que a saúde assume diversas concepções em um mesmo contexto. Ela, embora se sentindo saudável pelo fato de ter disposição para realizar as suas tarefas diárias, não considera que atingiu todas as premissas demandadas pelo senso comum. Nesse sentido ela transmite a ideia de que o corpo só é saudável se o indivíduo atende a todas as expectativas apregoadas pela comunidade científica e midiática, mesmo que o seu próprio corpo esteja indicando uma condição diferente. Essas mulheres depositam a confiança no discurso externo e de senso comum e nem sempre se preocupam e “ouvir” o que o corpo está dizendo. Nádia, por exemplo, reforça esse argumento ao expressar a sua opinião sobre o ideal de corpo saudável: *“corpo não muito magro, com uma definição muscular bonita, assim, definição muscular, mas nem um exagero”*. Nesta mesma direção, Mariana, mesmo considerando que não está saudável pelo fato de sua alimentação não ser “certinha”, tem uma aceitação positiva do seu próprio corpo:

Eu já fiz 60 anos, não tô gorda, não to magrinha, sabe, to bem, eu me sinto

bem, passo bem na catraca de ônibus pra lá e pra cá. Eu tenho...eu subo e desço, eu vou e volto, então, to bem (...) Eu já fui lindona, já tive cinturinha fina, eu passei e, homens suspirando, eu fui muito bela, eu fui muito bela, nossa! Eu tinha as medidas certinhas (...) Hoje eu quero é viver bem, fazer o que eu quero, do meu jeito, sou livre.

Embora associado à saúde, a forma corporal muito se relaciona também com aspectos sociais, considerando a nossa sociedade de abundância “a repulsão que a obesidade desperta é tanto mais forte quanto a má nutrição e a pobreza significam excesso de gordura”⁴⁷. Além da saúde, atualmente a longevidade, juventude e atratividade sexual também contribuem para a repulsão do excesso de gordura no corpo. A idealização do jovem, belo e saudável deslocou os ideais de perfeição e pureza dos valores transcendentais para um corpo saudável e a rejeição da gordura e dos açúcares se tornou a palavra de ordem entre as pessoas (CONTRERAS E ARNAIZ, 2011). Mariana, por exemplo, acha a gordura “*horrível*”:

Eu como churrasco e não como a gordura da carne, você acredita nisso? Ela incha na minha boca e eu tenho que jogar fora, e não como carne gorda, de jeito nenhum (...) a gente não tinha que ter essas coisas de gordura no corpo não...gordura no fígado! Não sabia disso! As meninas agora diz que tão tudo fazendo exame com gordura no fígado. Tá tudo com gordura no fígado (...) Eu tenho uma filha mais velha, que ela é obesa, quase 200kg! Obesa. E ela já fez uso de sibutramina de dualids⁴⁸. Só pra melhorar a condição de vida dela eu arrumei cirurgia pra ela três vezes, e ela não quis, tem medo de morrer, eu falei ‘você vai morrer que qualquer jeito, daí vai ter que cortar seus pedaços e por do lado do caixão, por que você não vai caber nem no caixão’. Eu já falei isso pra ela. E a minha neta colabora (falando ironicamente), faz a comida e vem de lá com um copo de coca-cola pra ela e um prato de comida. Eu já levei ela váriàs vezes na minha casa pra fazer uma dieta, uma educação alimentar, que até isso eu aprendi com as nutricionistas do SPA. Eu eduquei ela a comer, ‘não, você vai comer assim, se você não tiver nenhum tipo de folha, você come alface, come tomate, come cenoura.

E Glória acha perigoso:

Vai fazer mal né? Vai dar colesterol alto, entupir artéria, e por aí vai... Estética fica ruim, acaba que, mesmo que você acostuma, mas você vê, sempre fica ruim. Às vezes você quer vestir uma roupa melhor e não tem o seu número, não combina com gordinho, aí acaba que é o prejuízo geral pra saúde, tanto a saúde orgânica quanto a mental.

O valor moral atribuído à magreza tem ganhado um espaço considerável na sociedade contemporânea. Traços de personalidades associados ao corpo magro, bem como as características estéticas específicas do magro são mais atrativas socialmente, e não é somente

⁴⁷ CONTRERAS E ARNAIZ, 2011

⁴⁸ Sibutramina e Dualids são medicamentos de compra controlada, indicados para o tratamento da obesidade, eles geralmente contribuem para a redução do apetite e, conseqüentemente, o emagrecimento.

pelo fato delas representarem saúde. Contreras e Arnaiz (2011) dividem as representações entre o magro e o gordo atribuindo a ideia de sucesso e poder ao primeiro e entendendo a gordura como “físico e moralmente insana, obscena, própria de preguiçosos e glutões”. A gordura, no ponto de vista das minhas entrevistadas apresentou dois destinos diferentes: quando associadas à perspectiva da saúde, eram classificadas negativamente de acordo com a sua nocividade nos órgãos e o risco iminente da obesidade; por sua vez, quando relacionadas em seus aspectos organolépticos, observei uma valoração positiva que transformava-a de nutriente para um ingrediente importante para a difusão do sabor na comida, o medo se revertia em prazer, ideia essa complementada pela fala de Nádia:

Faz toda a diferença... uma comida sem gordura, o sabor dela é outro, pode ter todos os ingredientes, mas se não tiver gordura suficiente o sabor não é o mesmo, até o aspecto, até pra você olhar; uma comida, visualmente mesmo, um bolo light, diet, é embaçado né, menos bonito.

Movida por essa motivação, a indústria se apropriou desse discurso envolvendo saúde e prazer e começou a lançar no mercado novas linhas de produtos saudáveis, os quais, além das características favoráveis a uma boa saúde também tem o objetivo de agradar ao paladar. Isso demonstra que a busca pelo prazer em comer ainda sobressai a busca pelo saudável e pelo corpo perfeito em todas as suas esferas, o que pude constatar durante a minha etnografia foi que as sensações, memórias e valores culturais sobressaem à demanda do saudável convergida pelo discurso de profissionais de saúde e da mídia. Ainda se valoriza o hedonismo da comida em detrimento de atender aos padrões externos de saúde e bem-estar e isso começa a iluminar um dos questionamentos que motivaram a pesquisa. O insucesso e a rejeição de ações e programas de incentivo a uma alimentação saudável pode estar depositado no fato do alimento ser tratado pela maioria dos profissionais na forma de nutriente com pouca valorização do sabor.

Como nutricionista e apreciadora da boa gastronomia, tenho plena convicção de que o prazer e o saudável podem caminhar juntos, entretanto, ao acompanhar o trabalho de colegas de profissão, tanto nos consultórios quanto em programas de televisão, percebo que grande parte dessas pessoas não se atenta para esse fato e seguem aceitando e reproduzindo os paradigmas construídos por meio de pesquisas em laboratórios. Para melhorar a compreensão dessa afirmação, tomo como exemplo alguns alimentos que são endeusados como os verdadeiros salvadores da saúde.

Primeiro, não poderia deixar de mencionar sobre a “ração humana”, a leitura de Lévi-Strauss (2004) nos permite elaborar a concepção de que o que nos separa dos animais é a forma como tratamos o alimento, a negatividade desse produto então já se inicia pelo nome

uma vez que “ração” soa até mesmo pejorativamente. O incômodo de alguns profissionais acerca desse “super alimento” se deu principalmente por meio do termo que o nomeava, uma vez que nos aproximava aos animais como seres altamente passivos de sermos manipulados pelo universo médico/científico e desprovidos de individualidade, o que se ouvia muito durante o período de maior popularidade da ração humana foi que “ração é para cachorro e não para gente” e isso acabou motivando a mudança do nome de mercado desse produto para “farinha de fibras” ou “farofa de fibras” na tentativa de aproximar o termo para um contexto mais “humanizado”. Um outro aspecto a ser ressaltado acerca desse produto e que conclui o pensamento anteriormente mencionado, é o fato dessa ração humana ter um sabor extremamente desagradável o que favoreceu pela queda da sua popularidade no mercado, uma vez que as pessoas não conseguiam sustentar a ingestão desse alimento por um tempo prolongado. E isso se atribui a diversos outros “super alimentos da moda”, como o gojiberry, a chia, a semente de linhaça, cuja fama costuma não se sustentar de um ano para o outro.

As narrativas encontradas durante a minha etnografia reforçam essa ideia, como no caso de Nádia, que deixa claro a oposição entre o gostoso e o saudável:

Não é, e eu acho que tem até um motivo, por que se ela fosse gostosa também, a gente ia ir no mesmo erro também de comer em excesso e tudo que tem em excesso já não é saudável mais. Por que a gente não deveria mesmo se alimentar assim, com essa intenção né, de gosto, por prazer, mas ainda incorro muito nisso. Eu acho que a gente deveria comer mais com essa intenção de alimentar de nutrir o corpo e não comer por estar gostoso demais né? 'Ah mais um pedaço por que ta gostoso', isso é um pecado e a gente tá caindo sempre.

A moralidade atribuída à comida segue em direção oposta ao prazer, a maioria das minhas interlocutoras associou a comida gostosa ao pecado. É como se a saúde fosse o novo Deus e que a transgressão, o consumo de tudo que não seja saudável, a falta de controle dos instintos nos aprisionasse no inferno do corpo gordo sofrendo as torturas do julgamento social. Assim, seríamos compensados a partir dos “sacrifícios” realizados por meio das dietas: dieta da lua, dieta Dukan, dieta da sopa, dieta do limão, dieta da proteína, induzindo os indivíduos a peregrinarem entre as academias, as clínicas de estética e as lojas de suplementos com as musas e musos *fitness* desempenhando o papel de verdadeiros “gurus da saúde”, exemplos de força, superação e auto-controle.

Mas a realidade insiste em escancarar as suas mazelas, a sociedade cobra um corpo saudável, mas também cobra um sujeito produtivo e capaz de gerar capital para alavancar a máquina da economia. Precisamos trabalhar, estudar, administrar uma casa – ou até mais de uma – e o tempo e a motivação se tornam escassos, as preferências individuais prevalecem e o

ciclo se instaura. A tensão em não se conseguir atender plenamente a doutrina saudável é prontamente aliviada pelo consumo da comida gostosa e a dieta, como afirma Patrícia se torna “*muito chato, nos limita demais, a gente não pode comer as coisas que a gente quer, mas, tem que fazer né?*”.

Mas, quem consegue? Eu queria ter... tem gente, por exemplo, que você vê que vai muito pra academia por gosto, que consegue ver prazer nisso né. Eu não consigo, faço por saber que você tem que manter uma alimentação mais saudável (...) eu poderia melhorar meu corpo, mas eu ia fazer isso por meio de procedimentos estéticos: lipoaspiração e próteses de silicone, massagens, bambuterapia (Luísa).

Assim, o saudável, na sua interpretação mais sincera, e muitas vezes refutada na mais rasa consciência, é nada mais do que descreve Mariana:

Olha a pessoa tem que policiar a alimentação dela e os hábitos, por que dentro desses hábitos ta incluído que a gente faça exercício físico né, então, engloba tudo isso aí (...) eu me considero saudável sim, por que eu gosto de comer muito: se é macarrão eu gosto de comer muito, se é arroz com pequi, eu gosto de comer muito, se é arroz com carne seca eu como muito, se é arroz com linguiça, eu gosto de comer muito arroz com linguiça. Eu sou apaixonada por arroz, sem arroz eu não vivo (...) quando eu to com muita vontade, mas muita vontade de comer mesmo, eu como arroz branquinho.

E Nádia:

O ideal era que a gente conseguisse uma reeducação mesmo. Eh...conseguir levar aquilo por muito tempo, quem sabe até pra sempre, as restritivas são muito provisórias. Quando eu me proponho em fazer uma dieta, eu busco fazer uma alimentação assim, mais balanceada, mais equilibrada, então eu me sinto bem. Eu quando eu comecei a atingir meus objetivos, eu fico mais disposta, bem humorada.

E Clarice:

A pessoa tem que ter uma alimentação saudável, fazer exercício, tomar bastante água (...)Ah! E não abusar muito do café, por que, você sabe né? O café é bom pra saúde, você deve saber, mas eu acho que se abusa, não é muito bom.

E Glória:

Eu acho que depende de tomar consciência né? De querer, de tomar consciência do que aquilo vai fazer de bem pra você e se você realmente quer. Não adianta a pessoa saber que isso é bom e não querer fazer, é a gente ser disciplinado pra comer. Não é abolir as coisas, comer coisa diet, a não ser que a pessoa tenha uma diabetes, eu acho que a dieta é você ser disciplinado. Eu to no caminho, é igual eu te falei, eu abuso muito de carboidrato ainda, que eu tenho que cortar mais.

E Adriana:

É importante, assim, o seu organismo, a sua estrutura precisa de alimento,

senão você não tem energia. Você tem que se manter bem, você vai conseguir se manter bem (...) Eu acho que tem muita coisa que complementa uma a outra, além de comer bem, você fazer uma atividade física. Você poder fazer coisas que você gosta, por exemplo, eu gosto muito de música, isso eu acho que ajuda o meu corpo a ficar bem, é a sua alma também... então são vários fatores que eu acho que agregam pra que realmente a gente tenha um corpo melhor (...). O corpo perfeito é aquele que você aceita, é você se aceitar do jeito que você é. Eu acho que assim você vai ter aquela noção de se você se sentir bem, seu corpo tá bem (...) Eu acho que dieta é realmente muito sofrido, pra quem realmente precisa fazer. Tem pessoas que precisam de dieta por causa de um problema de saúde, por que tem uma doença, tem os que fazem uma dieta por causa da estética, por que quer ficar bonito com o corpo e tem pessoas que, eu acho que, são um pouco neuróticas, que apesar de não ter nenhum desses outros problemas que quer realmente um corpo bem e aí realmente utilizam da dieta né. Eu nunca precisei não, mas eu acho que se precisasse fazer, por exemplo, parar de comer doce, eu ia sofrer muito.

E Joana:

Não, eu só fiz assim, por exemplo, eu gostava muito de arroz, e quando a minha mãe teve diabetes e o médico disse 'ó é hereditário', se bem que ela teve depois dos 70 anos, mas ele falou 'tem que ir tirando', agora eu quero tirar a carne vermelha, mas agora eu não sei em que lado eu acredito, por que, eu fiz a ultrassom e o médico disse que eu tava com esteatose né? Que é a gordura no fígado. Ai eu fui no clínico geral e ele foi fazer o exame TGO e TGP, e não deu nada. E aí? Então, assim, eu fiquei, na semana santa, por exemplo, eu fiquei sem comer carne na quinta e na sexta, não é dieta mas, eu quero tirar a carne vermelha agora.

E todas as outras pessoas que, como as minhas interlocutoras, têm as suas próprias experiências, perspectivas e preferências, que tornam a concepção de saudável um tema complexo, amplo e que deve ser tratado de maneira menos generalizada e mais voltado para a verdadeira realidade cotidiana.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta inicial dada para este trabalho esteve estruturada sobre os aspectos diversificados envolvendo o tema alimentação. Ao longo do desenvolvimento de toda a pesquisa a concepção de que a nutrição e a antropologia devem caminhar juntas foi fortalecida a partir da diversidade encontrada nos discursos. Não é possível pensar o sujeito apenas focando no funcionamento do seu corpo, acima de tudo, são as relações que eles estabelecem em torno desse corpo que determinará o que é ou não saudável. A empiria está presente não somente em torno do discurso da ciência, grande parte do conhecimento que rege o cotidiano das pessoas está relacionado com as suas experiências de vida, destacando um caráter heterogêneo e, em grande parte individualizado, do conceito de saúde.

A maneira como essas mulheres lidam com o alimento não segue um fluxo unidirecional, e faz com que a ideia de alimentação saudável assuma uma posição relativizada e, até mesmo, contraditória. Para elas, não é o discurso que dita o que é sadio, mas sim o contexto. Espaço, tempo, mídia, família, sociedade, trabalho e economia são fatores influentes na busca pela saúde.

A casa e a rua compõem um terreno conflituoso onde o medo do impuro se debate contra as circunstâncias da realidade de trabalho dessas mulheres. Escolhas têm que ser feitas em detrimento da segurança biológica. A busca pelo estilo de vida saudável torna-se cada vez mais constante, entretanto, as imposições dadas pela necessidade e pela vontade da independência financeira, transferem a comida para um segundo plano numa espécie de “fechar os olhos” para os potenciais riscos de doenças, e o saudável é valorizado mais por seu caráter ideal do que pela execução dos seus preceitos.

A problemática envolvendo os questionamentos acerca do que define um alimento como saudável se deslocou da sua composição bioquímica para as relações que ele permite estabelecer e também que se estabelecem em torno da sua ingestão. A comida preparada em casa, mesmo se similar àquela consumida no restaurante, seguiu valorizada positivamente, como uma alternativa mais sadia e livre dos riscos de contaminação. O conforto e as emoções vivenciadas no ambiente doméstico foram de grande importância para delimitar esses perigos que afetam a perturbação da ordem, tanto biológica quanto social. A rua, no que diz respeito à qualidade da refeição consumida, foi constantemente classificada com uma zona de perigo que omite dessas mulheres tanto quem, quanto como se prepara a refeição. O medo do desconhecido abrange desde a composição química do alimento, principalmente o industrializado ou o que “não é fresquinho”, e também em relação às condições de higiene em

que a refeição é preparada.

Por outro lado, o contexto empregado na realização das refeições dentro e fora de casa se inverte quanto deslocado para os momentos de lazer, por meio dos quais a saúde está compreendida no convívio descontraído de descompromissado com familiares e amigos. Aos finais de semana o saudável não é o que se come, mas com quem e porque se come. Os passeios realizados nas “feirinhas”, o churrasco com a família, o almoço com os amigos foram considerados por essas mulheres como as principais atividades de lazer praticadas aos finais de semana. Mesmo admitindo que aos sábados e aos domingos são praticados o que elas denominam de “deslizes alimentares” que podem afetar diretamente na saúde orgânica, o consumo de doces, refrigerante, carnes, gorduras, carboidratos segue sem uma restrição severa, e que, segundo elas, trata-se de uma maneira de esquecer das preocupações da semana e priorizar a saúde mental e o bem-estar.

O fato dessas mulheres trabalharem fora de casa apresentou aspectos positivos e negativos. Segundo as minhas interlocutoras, a conquista de um espaço maior no mercado de trabalho por parte do público feminino, tratou-se de um grande avanço e é o resultado de uma luta que vem sendo travada há anos. A possibilidade de provimento financeiro para a família, desloca o ambiente de destaque da mulher, que antes se configurava na cozinha, para o setor produtivo. Ela contribui para o sustento do lar e ainda movimentava diversos setores da economia, o que evidencia a sua participação na sociedade.

Por outro lado, sair de casa para trabalhar trouxe para a mulher uma dupla carga de responsabilidade, visto que a ideia de que ela deve assumir a maior parte das atividades no âmbito doméstico ainda apresenta-se de maneira eloquente. Isso gera uma ansiedade em ter que atender as duas demandas e ela se encontra em um terreno conflituoso que exige o desdobramento dessa mulher na condição de mãe, esposa, avó, tia, irmã, filha e trabalhadora. O conceito de saúde transita em cada uma dessas posições de maneira diferenciada, sendo alterado de acordo com o objetivo: se é para os filhos, para o marido, para ela própria ou para a sociedade.

Com isso, o tempo para se dedicar a uma alimentação que poderia ser considerada saudável se torna cada vez mais limitado, visto que o grande número de atividades que essas mulheres devem desempenhar coloca o comer em segundo plano, sendo este ato, muitas vezes, classificado como uma espécie de “válvula de escape” situada entre essas tensões. Nesse tipo de situações, o gosto prevalece e nem sempre está associado ao sadio. Mais uma vez, o conceito de saúde é transferido da esfera biológica para a social, com o consumo dos alimentos agradáveis ao paladar e a possibilidade do agrupamento de pessoas com um vínculo

mais íntimo se tornando a principal ferramenta para garantir o bem-estar e a qualidade de vida. Assim, essas mulheres buscam o prazer por meio da comida, independentemente da sua composição nutricional, e esse prazer garante um estado equivalente à ideia do saudável.

A condição, a forma e o tamanho corporal, foram evidenciadas mais como um indicativo de saúde e menos como um repositório de doenças. Mesmo não atendendo aos padrões corporais impostos pela sociedade e pela mídia, essas mulheres consideraram que seus corpos eram saudáveis e que os ajustes a serem feitos atenderiam mais uma demanda estética do que orgânica. Elas não se mostraram dispostas a se submeterem ao “sacrifício” da dieta e de exercícios físicos extenuantes para conseguirem corpos que pudessem se equiparar aos modelos midiáticos. Isso torna possível concluir que o prazer em comer e as experiências que essa atividade proporciona ainda sobressaem aos padrões sociais e aos discursos do senso comum e a saúde, no seu sentido científico, se torna mais um desejo a ser conquistado do que uma prática do cotidiano.

Assim o comer segue uma ordem escalonada com o alimento introduzido em grupos de categorias atribuídas com cada propriedade que ele assume. De acordo com os discursos encontrados na etnografia apresentada nesta dissertação, cabe dizer que a alimentação saudável não proporciona somente nutrientes, mas também memórias, bem-estar emocional, empoderamento, afirmação em uma sociedade que ainda luta pela igualdade de classes e a identificação do sujeito em uma lógica cultural que garanta o seu pertencimento como um ser atuante no seu meio social.

REFERÊNCIAS

- ALVES, P.C.; MINAYO, M. C. S. **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. 174 p.
- KRAIESKI, V. A. Comida de mãe: notas sobre alimentação, família e gênero. **Caderno Espaço Feminino**. Uberlândia. v.19, n.1, 2008.
- BACKES, M. T. S. B.; ROSA, L. M.; FERNANDES, G. C. M.; BECKER, S. G.; MEIRELLES, B. H. S.; SANTOS, S. M. A. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2009.
- BAL, M. **Conceptos viajeros em las humanidades**. Toronto, 2002.
- BARBOSA, L. Feijão com arroz e arroz com feijão: o Brasil no prato dos brasileiros. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, v. 28, n. 13, p. 87-116, 2007.
- BARLÖSIUS, E. Entre Leste e Oeste - a moralização da alimentação na Alemanha. In: FISCHLER, C.; MASSON, E. **Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos**. 1. ed. São Paulo: Senac, 2010, p. 169-190.
- BORDO, S. **Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body**. Los Angeles: University of California Press, 1993.
- BOURDIEU, Pierre. **A distinção: crítica social do julgamento**. São Paulo: Edusp: Porto Alegre, RS: Zouk, 2007.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Alimentar Para a População Brasileira (versão para consulta pública)**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf>.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **VIGITEL Brasil 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/74/553a2473e1673.pdf>>.
- BUTLER, J. Performative acts and gender construction. **Theatre Journal**. Balthmore, v. 40, n. 4, 1988.
- CAMINHA, M. A vida para o consumo: sujeitos como mercadoria. **Revista Contracampo**. Niterói, n. 20, p. 205-213, 2009.
- CANESQUI, A. M. **Notas Sobre a Produção Acadêmica de Antropologia e Saúde da Década de 80**. In: ALVEZ, P. C.; MINAYO, M. C. S. **Saúde e Doença: um Olhar Antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1988.
- CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. D. **Antropologia e Nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, 303 p.

CAVAZZA, A Itália através do cardápio: atitudes e práticas nas escolhas alimentares In: FISCHLER, C.; MASSON, E. **Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos**. 1. ed. São Paulo: Senac, 2010, p. 191-206.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN 334**: Dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e dá outras providências. Brasília, 2004, 20 p.

CLIFFORD, J. **Experiência Etnográfica**. Rio de Janeiro: UFRJ. 1998.

CLIFFORD, J. **Introduction: Partial Truths**. In: CLIFFORD, J; MARCUS, G. *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*. Califórnia: The University of Califórnia Press, 1986, p. 1-26.

COLLAÇO, J. H. L. Cozinha doméstica e cozinha profissional: do discurso às práticas. **Caderno Espaço Feminino**. Uberlândia. v.19, n.1, 2008.

COLLAÇO, J. H. L. Restaurantes de comida rápida, os fast-foods, em praças de alimentação de shopping centers: transformações no comer. **Revista Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, n. 33, 2004.

COLLAÇO, J. H. L. Restaurantes de Comida Rápida: Soluções à moda da casa. 2003. 206f. Tese de mestrado – Instituto de Antropologia Social - Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

CONTRERAS, J; ARNAIZ, M. G. **Alimentação Sociedade e Cultura**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011, 496 p.

COUNIHAN, C. M. **Around the Tuscan Table: Food, Family and Gender in Twentieth-Century Florence**. New York: Routledge, 2004.

COUNIHAN, C. M. **The anthropology of food and body: Gender, meaning and power**. Nova York: Routledge, 1999.

DAMATTA, R. **A casa e a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil**. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DOMINGUES, D. M. G. Ciberespaço e rituais: tecnologia, antropologia e criatividade. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, v. 10, n. 21, p. 241-271, 2004.

DORNELLES, J. Antropologia e Internet: quando o "campo" é a cidade e o computador é a "rede". **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, v. 10, n. 21, p. 181-198, 2004.

DOUGLAS, M. **Deciphering a Meal**. In: COUNIHAN, C.; VAN ESTERIK, P. *Food and Culture*. New York: Routledge, 1997.

DOUGLAS, M. O mundo dos bens, vinte anos depois. **Horizontes Antropológicos**: Porto Alegre, v. 13, n. 28, p. 17-32, 2007.

DOUGLAS, M. **Pureza e Perigo**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

ELIAS, N. **O processo civilizador: Uma história dos costumes.** Rio de Janeiro: Zahar, 1989, 277 p.

ELIAS, N. **Sobre o tempo.** Rio de Janeiro: Zahar, 1998, 165 p.

EVANS-PRITCHARD, E. E. **Os Nuer: Uma descrição do modo de subsistência e das instituições políticas de um povo nilota.** São Paulo: Perspectiva, 2002.

FERREIRA, F. C. B. **Entre Arabescos, Luas e Tâmaras: performances islâmicas em São Paulo.** Tese de doutorado em Antropologia. Universidade de São Paulo, 2007.

FISCHLER, C.; MASSON, E. **Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos.** 1. ed. São Paulo: Senac, 2010, 360 p.

FISHCLER, C. Obeso Benigno, Obeso Maligno. In: SANT'ANNA D. B **Políticas do corpo.** 2 ed. São Paulo: Estação Liberdade; 2005, p. 68-80.

FRANCHETTO, B.; CAVALCANTI, M. L.; HEILBORN, M. L. **Antropologia e Feminismo.** In: ____ Perspectivas Antropológicas da Mulher. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

FRUGOLI JR, H. O urbano em questão na antropologia: interfaces com a sociologia. **Revista de Antropologia.** São Paulo, v. 48, n. 1, p. 133-164, 2005.

GARCIA, R. W. D. Representações Sociais da Comida no Meio Urbano: algumas considerações para o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. **Revista Cadernos de Debate.** Campinas, v. 11, 1994.

GEERTZ, C. **A Interpretação das Culturas.** Rio de Janeiro: Zahar, 1989.

GIARD, Luce. **Cozinhar.** In: ____; CERTEAU, Michel; MAYOL, Pierre. Trad: Ephraim Alves e Lucia Orth. A invenção do cotidiano: 2. Morar e cozinhar. Petrópolis-RJ: Vozes, 1996.

GOFFMAN, E. **A representação do Eu na vida cotidiana.** Petrópolis: Vozes, 2002.

GOODY, J. **Cooking cuisine and class: A Study in Comparative Sociology.** Cambridge: Cambridge University Press, 1982, 264 p.

HOLTZMAN, J. D. Food and memory. **Annual Review of Anthropology.** Michigan, v. 35, 2006.

IBGE: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010: Famílias e domicílios.** Rio de Janeiro, 2012.

KOFES, S; PISCITELLI A. Memórias de "histórias femininas, memórias e experiências". **Cadernos Pagu.** Campinas, v. 8, n. 9, 1997.

LE BRETON, D. A Síndrome de Frankenstein. In: Sant'Anna, D. B. **Políticas do corpo.** 2. ed. São Paulo: Estação Liberdade; 2005, p. 48-67.

LE BRETON, D. O corpo acessório. In: ____ **Adeus ao corpo.** Campinas: Papyrus, 2003.

- LEIDNER, R. **Fast Food, Fast Talk: Service Work and the Routinization of Everyday Life**. Califórnia: University of Califórnia press, 1993.
- LÉVI-STRAUSS C. **O cru e o cozido**. São Paulo: CosacNaify, 2004. 442 p. (Mitológicas, 1)
- LUPTON, D. Food, memory and meaning: the symbolic and social nature of food events. **The Sociological Review**. Staffordshire ,v. 42, n. 4, p. 664-685, 1994.
- MACIEL, M. E. Identidade cultural e alimentação. In: CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. **Antropologia e Nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 49-55.
- MACIEL, M. E. Uma cozinha à brasileira. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, n. 33, p. 25-39, 2004.
- MAGNANI, J. G. C. Quando o campo é a cidade: fazendo antropologia na metrópole. **Na Metrópole - Textos de Antropologia Urbana**. São Paulo, 1996.
- MAGNANI, J. G. C. **A antropologia urbana e os desafios da metrópole**. (Aula inaugural realizada em 10 de março de 2003 na FFLCH/USP), 2003
- MARQUES, O. As mulheres e os serviços formais – o que mudou na década de 1990? **Gênero**. Niterói, v. 6, n. 2 – v. 7, n. 1, p. 59-77 , 2006.
- MASSARA, E.. Que gordita In: COUNIHAN. C.; ESTERIK, P. V. **Food and culture: a reader**. 1 ed. Nova York: Routledge, 1997, p. 251-255.
- MATTOS, R. S.; LUZ, M. T. Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 489-507, 2009.
- MAUSS, M. **As técnicas do corpo**. In: ____ Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naif, 2007.
- MAUSS, M. **Ensaio sobre a Dádiva: Forma e Razão de Troca nas Sociedades Arcaicas**. In: ____ Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naif, 2007.
- MEAD, M. **Sexo e Temperamento**. São Paulo: Perspectiva, 1976.
- MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. Introdução Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: _____ **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 11-24.
- MINTZ, S. W. Comida e antropologia: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. São Paulo, v. 16, n. 47, p. 31-41, 2001.
- MINTZ, S. W. **Sweetness and Power: The Place of Sugar in Modern History**. Penguin Books, 1986, 274 p.
- MOTTA, A. B. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA

JR, C. E. A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 37-50.

NAKAMURA, E. O método etnográfico em pesquisas na área da saúde: uma reflexão antropológica. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 20, n. 1, 2011.

NESTLE, M.; NESHEIM, M. **Why calories count: from science to politic**. Oakland: University of California Press, 2012, 304 p.

OLIVEIRA, Z. L. C. **A provisão das famílias: redefinição ou manutenção dos papéis?** In: ARAÚJO, C.; SCALÓN, C. **Gênero, família e trabalho no Brasil**. 1 ed., Rio de Janeiro: FGV, 2005, p. 123-147.

ORTIZ, R. **Cultura brasileira e identidade nacional**. São Paulo: Brasiliense, 2006, 148 p.

PÉCLAT, G. T. S. C. Hábitos alimentares e a noção simbólica do *de comer* em Goiás. **Revista da Faculdade de Educação e Ciências Humanas de Anicuns**. Anicuns, v. 02, p. 211-223, 2005.

PEREZ, R. M. Alimentação e codificação social. Mulheres, cozinha e estatuto. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 39, 2012.

PERINI, C. **Slow food: princípios da nova gastronomia**. São Paulo: Senac. 2009, 248 p.

POULAN J.P Da boa manteiga à gordura ruim: modernidade alimentar e categorização alimentar. In: FISCHLER, C.; MASSON, E. **Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos**. 1. ed. São Paulo: Senac, 2010 p. 335-350.

POWDERMARKER, H. **An anthropological approach to the problem of obesity** In: COUNIHAN, C.; ESTERIK, P. V. **Food and culture: a reader**. 1 ed., Nova York: Routledge, 1997, p. 203-210.

PSCITELLI, A. **Gênero: a história de um conceito**. In: ALMEIDA, H. B.; SZWAKO, J. E. **Diferenças, igualdade**. São Paulo: Berlendis e Vertecchia, 2009.

RITZER, G. **The McDonaldization of Society: An Investigation Into the Changing Character of Contemporary Social Life**. Portland: Pine Forge Press, 1995, 265 p.

ROZIN, P. A preferência pelo natural. In: FISCHLER, C.; MASSON, E. **Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos**. 1. ed. São Paulo: Senac, 2010, p. 209-226.

SANT'ANNA, D. B. Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para a história do corpo no Brasil. In: _____ **Políticas do corpo**. 2 ed. São Paulo: Estação Liberdade; 2005, p. 121-139.

SANTOS, L. A. S. **O corpo, o comer e a comida: um estudo sobre as práticas corporais e alimentares no mundo contemporâneo**. Salvador: EDUFBA, 1 ed., 2008, 330 p.

SILVA, J. K.; PRADO, S. D; CARVALHO, M. C. V. S.; ORNELAS, T. F. S.; OLIVEIRA, P. F. Alimentação e cultura como campo científico no Brasil. **Physis Revista de Saúde**

Coletiva. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 413-442, 2010.

SILVA, N. L. M. O tempo social de Norbert Elias: uma proposta de superação ao conhecimento dicotômico do tempo. **MNEME - Revista de Humanidades.** Natal, v. 11, n. 27, p. 162-180, 2010.

SIMMEL, G. A Metrópole e a vida mental. In: Velho, O. G. (org.), **O Fenômeno Urbano.** Rio de Janeiro: Zahar, 1973, p. 11-25.

SIZER, F. S.; WHITNEY, E. Nutrição: conceitos e controvérsias. Barueri: Manole, 2003, 550p.

SOBO, E. J. The sweetness of fat. In: COUNIHAN, C.; ESTERIK, P. V. **Food and culture: a reader.** 1 ed., Nova York: Routledge, 1997, p. 256-271.

SPIVAK, G. C. **Pode o subalterno falar?** Belo Horizonte: UFMG, 2010.

STRATHERN, M. **Fuera de Contexto: las ficciones persuasivas de la antropología.** In: REYNOSO, C. (org.), El surgimiento de la antropologia posmoderna. Barcelona: Gedisa, 1996.

STRATHERN, M. **O Gênero da Dádiva.** São Paulo: Unicamp, 2006.

SUTTON, D. E. **Remembrance of Repasts.** Oxford: Berg, 2001.

VELHO, G.. O desafio da proximidade. In: VELHO, G.; KUSCHNIR, K. **Pesquisas Urbanas: desafios do trabalho antropológico.** Rio de Janeiro: Zahar, 2003, 236 p.

VELHO, G. O. **O fenômeno urbano.** Rio de Janeiro: Zahar, 1973.

VENTURI, G.; GODINHO, T. **“Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado Uma Década de Mudanças na Opinião Pública”.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.