



FACULDADE DE LETRAS E

CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA

LICENCIATURA EM ANTROPOLOGIA

Trabalho de Culminação de Estudo

Tema: Narrativas sobre a Influência de Hábitos Alimentares das Praticantes de Dietas no Bairro da Matola “C”, Maputo, Moçambique

Candidata: Felizarda Sónia Cossa

Supervisora: Doutora Margarida Paulo

Maputo, Maio de 2021

Narrativas sobre a Influência de Hábitos Alimentares das Praticantes de Dietas no Bairro da Matola “C”, Maputo, Moçambique

Trabalho de Culminação de Estudo na modalidade de projecto de pesquisa apresentado em cumprimento parcial dos requisitos para obtenção do grau de licenciatura em Antropologia na Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais.

A Supervisora

O Presidente

O Oponente

Maputo, Maio de 2021

Declaração de Honra

Eu, **Felizarda Sónia Cossa**, declaro por minha honra que o presente trabalho de fim de curso, nunca foi apresentado parcialmente ou na sua íntegra para a obtenção de qualquer grau académico, e que o mesmo constitui resultado da minha investigação pessoal, estando indicados no texto e na bibliografia as fontes por mim utilizadas.

A candidata

Felizarda Sónia Cossa

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, Aberto João Cossa, mãe biológica Helena André Machai e mãe de criação Cecília Taula Nhavene, pelo amor e pela dedicação na minha educação como filha e como ser humano, com muito cuidado, humildade e rigor fizeram de mim a mulher que sou hoje.

Agradecimentos

Sou profundamente grata a minha supervisora Doutora Margarida Paulo, pela disponibilidade, paciência, humildade, críticas construtivas, persistência, atenção, rigor científico e sugestões que ajudaram-me a ultrapassar as dificuldades que tive durante a produção deste trabalho.

Aos docentes do Departamento de Arqueologia e Antropologia (DAA) em especial, ao e Doutor José Adalima e Mestre Emídio Gune pelas contribuições, conselhos e conhecimentos transmitidos durante o percurso académico o meu agradecimento.

A todas as praticantes de dieta do bairro da Matola C, que aceitaram partilhar suas experiências no que cerne a temática em estudo, sem a sua colaboração não teria sucesso neste trabalho.

Aos colegas do Curso de Antropologia (2014) especialmente os que partilharam comigo bons momentos na turma nomeadamente: Delfina Bata, Amélia Augusto, Danícia Munguambe, Hélder Luís, Danilo Mucambe e Nuro Remane, e ao grupo de estudo nomeadamente: Filda Mimbir, Miran Ferrão, Albertina Cossa, Mita Mangalal, Joana Sanela, Hermínia Mawebele, Margarida Mawebele, Germana Nandumba e Albertina Govene pelas conversas, discussões e conselhos partilhados, levarei todos ensinamentos partilhados para a vida toda.

Aos meus pais e meus irmãos que sempre deram apoio até em momentos mais difíceis quando até desejei desistir deram muita força para que eu não o fizesse, aos meus amigos especialmente Nélson Malaia pelo seu apoio e conselhos no decorrer do curso e Albertina Cossa que participou na minha vida nos momentos mais difíceis, várias vezes teve que ficar sem dormir porque eu precisava fazer trabalho e ela sedia o seu computador para a realização dos meus trabalhos o meu profundo agradecimento.

Finalmente, a todas as pessoas que directo ou indirectamente contribuíram para tornar a finalização dos meus estudos numa realidade. Muito obrigada.

Lista de abreviaturas

DAA	Departamento de Arqueologia e Antropologia
DNT	Doenças Não Transmissíveis
FBDG	Food Based Dietary Guidelines
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
UFP	Universidade Federal de Paraíba
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UP	Universidade pedagógica

Resumo

O presente trabalho analisa a influência de hábitos alimentares das praticantes de dieta no bairro da Matola C, Província de Maputo. O trabalho usou como métodos a observação participante, entrevistas semi-estruturadas e conversa informais com as praticantes de dieta, todas mulheres, no bairro da Matola C. Os resultados do estudo mostraram que a dieta para o emagrecimento funciona na base da persistência e da força de vontade, da renúncia pelo prazer alimentar e principalmente de um plano diário obedecendo a horas de refeições junto com actividades físicas.

As praticantes de dieta deste estudo, realizam exercícios físicos de forma colectiva, e a dieta alimentar de forma individual, obedecendo a uma lógica de não consumo de alimentos calóricos. As praticantes de dieta matem interacções amigáveis e recíprocas, e elas matem uma sintonia incrível no momento de prática de exercícios físicos onde se eleva quem se esforça em conseguir se manter para os que estão na fase de manter, devem sempre manter o seu peso pois se aumenta há uma punição para esse descumprimento e perder até 1kg por semana para os que ainda estão na fase de perder peso, o peso é controlado na farmácia existente na Matola C.

A prática de exercícios físicos tornou-se significativa na prática de dieta para as praticantes de dieta, pois expressa-se numa nova cultura que está a ser implementada na cultura moçambicana e está a ser funcional com a nova realidade das praticantes de dieta. Esta prática é de extrema importância no quotidiano das praticantes de dieta alimentar, na medida em que elevam o seu bem-estar físico, mental, social e da própria saúde.

Palavras-chaves: Prática de dieta alimentar e física, saúde, nutrição, Maputo, Moçambique.

Índice

Declaração de Honra.....	i
Dedicatória.....	ii
Agradecimentos.....	iii
Lista de abreviaturas.....	iv
Capítulo 1. Introdução.....	1
1.1. Objectivos da pesquisa.....	3
1.2. Justificativa.....	4
2.1. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta no mundo.....	5
2.2. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta na África Austral.....	8
2.3. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta em Moçambique.....	10
2.4. Definição dos principais conceitos.....	12
2.5. Problemática.....	13
Capítulo 3. Metodologia.....	14
3.2. Técnicas de recolha de dados.....	17
3.3. Análise de dados.....	18
3.4. Considerações éticas.....	18
3.5. Constrangimentos e superação.....	19
Capítulo 4. Resultados da pesquisa.....	20
4.1. Dieta, motivação e mudança dos hábitos alimentares.....	21
4.2. Estabelecimento do regime alimentar.....	24
4.3. Reacção da família e da comunidade perante a dieta alimentar.....	26
4.4. Diferenças no corpo físico e social.....	28
4.5. Porquê o desejo de emagrecer?.....	31
4.7. Sobre o estado emocional das praticantes de dieta.....	35
4.8. O quotidiano das praticantes de dieta.....	37

Capítulo 5: Conclusão.....	39
Referências bibliográficas.....	41
Apêndices.....	1

Capítulo 1. Introdução

Este trabalho tem como tema “Narrativas sobre a Influência de Hábitos Alimentares das Praticantes de Dieta no Bairro da Matola “C”, Maputo, Moçambique, e enquadra-se no âmbito de obtenção do grau de licenciatura em antropologia. Neste trabalho pretende-se estudar a influência dos hábitos alimentar das praticantes de dieta, e nesta pesquisa trabalhou-se com mulheres pois a comunicação com as mulheres sobre este assunto foi mais fácil já que tratava-se de um grupo de mulheres o que tornou mais fácil a minha integração ao grupo. A pesquisa tem como objectivo geral Analisar a influência dos hábitos alimentares das praticantes de deita alimentar no bairro da Matola "C". Constitui objectivos específicos i) Identificar os tipos de dietas feitas pelas praticantes no bairro da Matola "C"; ii) Descrever o percurso alimentar das praticantes de dieta no bairro da Matola "C"; iii) Avaliar o nível de conhecimento das praticantes da dieta por si praticada.

A escolha do tema para este estudo, reside no facto de ter tido vários debates na disciplina de Antropologia da Saúde e Doença sobre noções e comportamentos ligados aos processo de saúde e doença que integram a cultura de grupos sociais onde os mesmo ocorrem Langdon e Wiik (2010), e tendo associado os debates tidos na sala de aulas há um facto que estava a ocorrer com a minha prima, que fez dieta e por causa da dieta feita por ela teve problemas de saúde, anemia e desnutrição tendo sido internada devido a esses problemas, depois do ocorrido passei a prestar mais atenção nessa questão de perda de peso e percebi que era um assunto muito bordado pelas pessoas então fiz esse estudo para me enterrar mais ainda sobre o assunto.

Segundo Giddens (2002), foi por volta de 1920 que o termo dieta passou a ser relacionado pela primeira vez ao controle e regulação do peso e da saúde. Actualmente, a dieta não é uma prática restrita às pessoas com obesidade ou sobrepeso; ela é para todos e atua como um projecto de vida, uma maneira de se construir para o mundo. Na Nutrição da modernidade, a “dieta representa uma prescrição ou orientação que, seguindo as recomendações de consumo diário de

nutrientes, deve estabelecer as quantidades de alimentos e horários em que estes devem ser consumidos” Carvalho et al (2011:169).

Com base num levantamento bibliográfico e através do estudo feito no campo, destaco como a dieta também aparece ligada à insatisfação corporal, ao sentimento de angústia e ao sofrimento por abrir mão da comida e pela tentativa constante de manter a alimentação e o corpo estritamente controlados. Talvez por tradicionalmente apresentar uma rigorosidade extrema na prescrição das quantidades do alimento, essa vigilância tenha sido relacionada a emoções negativas. Em contrapartida, tendo em vista as possíveis consequências na saúde física e psicológica de seus praticantes, alguns questionamentos sobre as técnicas de emagrecimento vêm sendo realizados por pesquisas tanto no campo da Biomédica quanto das Ciências Sociais. Diante desse quadro, torna-se cada vez mais relevante abordar a dimensão social da alimentação e das práticas que a controlam.

O presente estudo é importante na medida em que se procura analisar os processos de dieta realizada pelas praticantes de dieta física e alimentar, pois a prática da dieta também pode ser um problema, a partir do momento em que um indivíduo se preocupa em fazer dieta, pois se está preocupado em fazer dieta é porque de certa forma há um desconforto com o próprio corpo, razão pela qual opta em fazer dieta.

Moçambique é um país que demonstra avanços culturais, sociais e económicos na área de alimentação, onde a população para se manter precisa de se alimentar, qualificando o seu quadro nutricional, sendo que o mesmo é feito de escolhas, cultura, necessidade, onde cada indivíduo pode estabelecer a sua dieta.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS 2017), saúde não é apenas a ausência da doença ou enfermidades, mais sim, um estado de completo bem-estar físico, mental e social. A IV conferência das nações unidas sobre mulheres realizadas em Pequim, no ano de 1995, indicou que a saúde das mulheres envolve não apenas o seu bem-estar nos contextos ora citados, mais inclui tanto factores biológicos quanto o contexto social, político e económico no qual estão inseridas (ONU Mulheres 2017 citando Ohana 2019).

Como mencionado a cima a dieta pode ser vista como um meio que as praticantes de dieta no bairro da Matola C encontraram para o seu bem-estar físico, mental e social. Pois, várias

mulheres têm problemas de insatisfação com o seu corpo devido ao seu peso, sendo que estar acima do peso pode também ser prejudicial a própria saúde humana. Como pode-se verificar na ideia de (Ohana 2019) que diz que é preciso sacrificar o prazer que o alimento proporciona em prol da saúde a longo prazo.

Este trabalho justifica-se também na medida em que, no âmbito académico, pode contribuir para os estudantes, como guia para a pesquisa de conteúdo ligados à temática em relevo. Do mesmo modo a pesquisa poderá contribuir como fonte de informação para os praticantes da dieta alimentar no sentido de melhor estarem informados sobre os hábitos alimentares os cuidados a serem tomados face a essa questão.

Esta pesquisa tem como primeira parte do estudo a apresentação dos objectivos, justificativa que me levou a debruçar sobre as práticas de dieta e dinâmicas de interacções entre as praticantes de dieta e a problemática do estudo. A segunda parte do trabalho apresenta-se a revisão da literatura que trata da prática de dieta no mundo, na África Austral e Moçambique. Na revisão da literatura procurou-se apresentar artigos, revistas e teses já defendidas por vários autores que já estudaram algumas das vertentes do fenómeno da prática de dieta para emagrecimento.

A terceira parte do trabalho, procurou-se apresentar e explicar o procedimento metodológico através do qual norteou-se o trabalho e o assunto a ser estudado e como foi tratado. É neste ponto onde são apresentados os métodos de abordagem e procedimento, para além dos métodos de recolha de informações, igualmente a delimitação do universo e a amostragem da pesquisa.

A quarta parte do trabalho consiste, em apresentar e analisar os resultados do trabalho de campo. Procurou-se desenvolver a discussão teórica das informações recolhidas no campo de pesquisa. Nesta parte foram apresentados os resultados e a experiência do trabalho de campo. Ainda nesta parte, foram aludidas as dificuldades enfrentadas para a realização do trabalho de campo.

Na última parte da monografia, apresentamos em forma de conclusão, as principais linhas da pesquisa, os anexos e nas últimas páginas deste capítulo apresentou-se as referências bibliográficas, citadas ao longo do trabalho.

1.1. Objectivos da pesquisa

Geral

- Analisar a influência dos hábitos alimentares das praticantes de dieta alimentar no bairro Matola "C".

Específicos

- Identificar os tipos de dieta feita pelas praticantes de dieta no bairro da Matola "C";
- Descrever o percurso alimentar das praticantes de dieta no bairro da Matola "C";
- Avaliar o nível de conhecimento sobre dieta alimentar das praticantes de dieta.
- Identificar os motivos que levaram as praticantes de dieta a fazer dieta.

1.2. Justificativa

Desenvolver um olhar antropológico sobre a prática de dieta física e alimentar pressupõe também assumir que os fenômenos sociais que ocorrem não estão inscritos na natureza humana mas dependem de suas mudanças ao longo do tempo. O fenômeno de práticas alimentares é profundamente analisado sob o ponto de vista biológico, mas carece de abordagem social das práticas alimentares no dia-a-dia.

O interesse pelo tema “narrativas das praticantes de dieta” surgiu em 2019 quando a minha prima dizia se sentir muito gorda, então decidiu fazer dieta. No entanto, para iniciar a dieta ela pesquisou na internet sobre as formas de emagrecer e assim o fez. A minha prima começou a fazer a dieta alimentar e em 3 meses perdeu 10kg, e em compensação de ter tido o privilégio de sentir-se bonita, em forma, teve anemia grave, a ponto de ter sido internada para poder fazer transfusão de sangue tendo diminuído o processo de produção de sangue no seu organismo.

Com esse acontecimento comecei a prestar mais atenção, quando as pessoas falavam sobre este assunto, pois em várias conversas com amigas ou mesmo nos chapas apercebi-me que as pessoas preocupavam-se muito com essa questão de eliminar gordura em seu corpo. Também percebi que fazer dieta é um aspecto preocupante para as pessoas, daí, que interessei-me sobre o tema.

O presente estudo é importante, especialmente para a antropologia da saúde e antropologia urbana na medida em que se procura analisar como as praticantes de dieta física e alimentar, vivendo no meio urbano, onde o sedentarismo cria condições para o surgimento de várias doenças, a dieta física e alimentar garante que as praticantes mantenham sua saúde e estética do corpo.

A abordagem sobre a influência dos hábitos alimentares na dieta dos seus praticantes prende-se, também com o interesse da pesquisadora, em aprimorar os seus conhecimentos sobre saúde e estética que constitui sua preocupação.

Capítulo 2. Revisão da literatura

Neste capítulo iremos rever estudos sobre hábitos alimentares dos praticantes de dieta no mundo, na África Austral e em Moçambique. Iniciaremos com a revisão da literatura mencionada no mundo.

2.1. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta no mundo

Silva et al. (2018) analisam o conteúdo voltado a imagem corporal em Lisboa através de uma pesquisa exploratória. Os resultados do estudo mostraram que é no início da adolescência que existe a maturação biopsicossocial, onde os adolescentes têm mudanças nas questões sociais e culturais, buscando sua própria identidade, e por isso eles estão susceptíveis a sofrer maior influência externa. As questões voltadas ao alimentar-se vão além do comer para ser saudável, a revista traz dietas da moda, cardápios de famosos induzindo-os a acreditar que ao alimentarem-se como eles, os leitores teriam o corpo que eles têm. A moda é representada não só como roupas, mas também como cultura, modo de agir e várias outras, afirmam que adquirindo produtos os adolescentes serão realizados, felizes e incluídos na sociedade. O estudo concluiu que o padrão de beleza refletido pela revista pode levar os adolescentes a obsessão pela forma física e a acreditarem que, somente se comportarem ou forem da maneira que a revista indica serão aceitos pela sociedade.

Sousa (2018) analisa a história sobre dieta que pareci circular habitualmente em nossa sociedade, sendo associadas principalmente aos sentimento de culpa, frustração e insatisfação, em Rio de Janeiro através da pesquisa exploratória, os resultados do estudo mostraram que apesar de questionarem criticamente a forma como o “corpo magro” e o “corpo gordo” são socialmente representados, as entrevistadas parecem “ceder” a essa ideia, pois confrontá-la, como já discutido, pode acarretar em situações desfavoráveis no âmbito social e individual. Portanto, a

alimentação “saudável” seria a estratégia encontrada para regular o corpo de acordo com os padrões de magreza e beleza. O estudo concluiu que Falar sobre dietas ultrapassa as barreiras do cuidado com a saúde. O ato de engordar não é significativo apenas porque ele pode causar problemas de saúde, mas também porque ele aparece em oposição a “estar magra”. Logo, não é somente o “ser saudável” que está em jogo, pois, como o autor reforçou constantemente durante sua pesquisa, a alimentação e o cuidado com o corpo são práticas socialmente e culturalmente situados.

Betoni (2010) Avalia a utilização de dietas da moda para emagrecimento por pacientes atendidos em um ambulatório de especialidades em nutrição. Essa pesquisa foi um estudo transversal, com amostra composta por 40 pacientes que responderam um questionário anônimo, antes do início do atendimento nutricional agendado em São Paulo. Os resultados do estudo mostraram que entre os pacientes, 11 relataram ter realizado dietas da moda, todos do sexo feminino. A dieta da sopa foi a mais citada. A maioria dos pacientes considerou muito ruim o resultado alcançado tanto que a maior parte assinalou que o tempo de peso reduzido foi muito curto, Entre os sintomas mencionados, os mais frequentes foram fraqueza, irritabilidade e tontura. Em relação às dietas consideradas pelos pacientes prejudiciais à saúde, a da sopa foi a mais apontada. O estudo concluiu que o uso de dietas da moda pelos pacientes questionados foi baixo, o que indica que esses indivíduos possuem adequado conhecimento sobre alimentação. Contudo as dietas da moda podem trazer vários malefícios à saúde dos indivíduos que as praticam e que se manifestam por meio de vários sintomas.

Santos (2010) reflecte sobre o comer contemporâneo, partindo de um estudo sobre estratégias educativas utilizadas pelos programas de emagrecimento oferecidos via Internet, o qual detecta uma possível transição da ideia de fazer dieta para a de reeducação alimentar em Rio de Janeiro. Os resultados mostram que a principal mensagem preconizada pelos sites é “emagrecer, de uma forma saudável, equilibrada e natural, através da adopção de novos hábitos alimentares, em que se pode comer de tudo, sem privações e sacrifícios, com prazer, sem privar-se da vida social”. O texto ainda discute aspectos sobre a ressignificação do comer, da comida e dos alimentos que passam pela construção de uma nova distinção alimentar. O estudo concluiu que o momento actual parece construir bases que sustentam a disciplina alimentar contemporânea. Esta nova disciplina, se assim pode-se denominar, transpõe da negação plena do comer, presente nas dietas

tradicionais, para uma tentativa de afirmação da dieta, a partir do resgate da dimensão do prazer em comer.

Pugliese (2015) examina as formas de reduzir os riscos da saúde e evitar o risco da obesidade e do sedentarismo. O estudo baseou-se no método genealógico. Os resultados do estudo mostraram que existe uma componente importante do estudo da dietética, onde considerou-se este factor importante para a humanidade, para que a dieta alimentar seja encaminhada junto com os exercícios físicos para o emagrecimento saudável. O autor fala da dieta alimentar junto com exercícios físicos como um factor muito importante para a humanidade, pois para além de diminuir a maça corporal ou seja o peso, pode ter benefícios extra saúde porque recupera a “auto-estima” e reconecta o sujeito com a vida. O estudo concluiu ser possível observar através da dietética, a relação directa entre a forma de viver e a “alimentação, os exercícios físicos e a estética corporal ocupam um espaço central onde deve haver cuidado nos três processos pois o descuido de um pode rebater os outros há uma necessidade de maior cuidado possível. Assim sendo qualidade de vida” (Pugliese 2015:190).

Braz et al. (2017) a pesquisa irá revisar na literatura a utilização de dietas da moda em Brasil através do estudo descritivo realizado por meio de revisão bibliográfica pesquisado na internet. Os resultados do estudo mostraram que os meios de comunicação, principalmente a publicidade direccionada para o público feminino, causam uma insatisfação corporal com falsa ideia de padrão cultural devido ao forte e significativo papel que influencia a forma como esse público aceita seu corpo. Emagrecer é a principal mensagem de educação alimentar encontrada em sites de forma saudável, equilibrada e natural, adoptando novos hábitos alimentares, porem as dietas da moda encontradas em sites podem causar efeitos maléficos para a saúde das pessoas que buscam as mesmas, em longo prazo essas dietas não fornecem o objectivo almejado da perda de peso. O estudo concluiu que os padrões impostos seguem como objectivos um emagrecimento com fins estéticos e em muitas vezes não se atentam para uma saudável redução de peso e consequente a qualidade de vida não respeita a individualidade de cada um.

Witt e Schnider (2011) analisam a valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional em Rio de Janeiro através de uma análise bibliográfica. Os resultados do estudo mostraram que o padrão imposto como o ideal não respeita os diversos biótipos existentes e induz mulheres a se sentirem feias e a desejarem o emagrecimento. Para isso, diversas mulheres

caem na armadilha da dieta e aderem práticas inadequadas, como o uso de remédios, laxantes, jejum prolongado, excesso de actividade física, entre outros métodos sem se preocupar com os danos que podem causar a sua saúde. O estudo concluiu que é importância que se tenha a dimensão educativa dos nutricionistas e profissionais da área da saúde para a população em geral, particularmente para as mulheres. Orientar e informar sobre hábitos alimentares é um desafio que se impõe àqueles que acreditam que o corpo pode e deve ser visto em suas diferentes formas, não se restringindo a padrões modulares estéticos.

Pessoa (2010) reflectiu sobre a insatisfação corporal e as influências dos meios de comunicação nas atitudes da mulher face a mudança da aparência, controlo do peso e obesidade, através de um estudo exploratório. Os resultados do estudo mostraram que insatisfação corporal em função do tipo de grupo Para analisar as diferenças de médias para a insatisfação corporal e as influências dos meios de comunicação social foram analisadas as relações entre estas variáveis para cada grupo separadamente através de um teste para amostras independentes, e foram encontradas diferenças significativas para a insatisfação corporal por tanto foi verificado que os sujeitos do grupo clínico apresentam uma maior insatisfação corporal do que os sujeitos do grupo não clínico. O estudo concluiu que apesar dos resultados deste estudo suportarem a perspectiva sociocultural é importante ser verificado num estudo futuro e numa amostra maior como as imagens do corpo magro e idealizado afectam particularmente a mulher contudo parece clara a importância da associação entre a insatisfação corporal e a influência dos meios de comunicação na vida da mulher.

Lira (2013) analisa as concepções e práticas alimentares de sujeitos adeptos do vegetarianismo, veganismo e da alimentação viva. O estudo baseou-se no método etnográfico, grupos focais, para investigar as bases morais e simbólicas da alimentação desse grupo, incluindo seus limites, ambiguidades e seus paradoxos. Os resultados do estudo mostraram que os vegetarianos têm passado por dificuldades partindo do seu meio familiar por estarem a alimentar-se de um modo diferente dos restantes membros da famílias, principalmente os que não trabalham apenas depende dos seus progenitores, sendo que eles são criticados pelos mesmos que os oferecem o seu alimento. O estudo concluiu que ainda constata que a moral alimentar vegetariana/vegan está ancorada em relações de continuidade entre humanos e não contrariando a ruptura estabelecida na cultura ocidental. Pois é extremamente difícil ser vegetariano, pois sofrem exclusão social.

2.2. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta na África Austral

Kunene e Toukobona (2017) estudaram os determinantes dos hábitos alimentares de profissionais de saúde em uma rede pública no hospital distrital em Kwazulu-Natal, África do Sul. O estudo baseou-se no método quantitativo, estatística descritiva e frequência foi utilizada para analisar os dados. Uma pesquisa transversal foi realizada em 2012 entre 109 seleccionados aleatoriamente em profissionais de saúde, cada um recebeu um questionário composto principalmente de perguntas fechadas e poucas perguntas abertas. Seu foco principal eram os hábitos alimentares dos profissionais de saúde. Os resultados do estudo mostraram que, a taxa de resposta de 100% (109) foi alcançada, a maioria pulou refeições especialmente café da manhã com uma correlação positiva significativa entre a ingestão de café da manhã por semana. A maioria consumiu muitos alimentos não saudáveis e bebidas carbonatadas com açúcar, o consumo de frutas, vegetais, alimentos ricos em fibra e grãos integrais foi menor. O estudo concluiu que devido aos hábitos alimentares inadequados entre os participantes, são indicados para destacar a importância de hábitos alimentares saudáveis entre toda a população.

SAJCN (2013). Revisam as evidências atuais sobre actividade física para a saúde, a fim de apoiar a directriz dietética baseada em alimentos (FBDG). O estudo baseou-se na pesquisa exploratória. A actividade física realizadas pelos adultos é de 30 minutos de intensidade moderada, e para crianças e adolescentes é de 60 minutos aconselhado no FBDG por causa do papel que desempenha na manutenção do equilíbrio energético, melhorando a composição corporal e promovendo a saúde geral e o bem-estar. O estudo afirma que as medidas de resultados revisados são mudanças nos padrões de actividades físicas e a prevalência relatada de doenças não transmissíveis (DNT) na África do Sul. O estudo argumenta que a actividade física tem um efeito positivo, efeito no apetite e controle de peso, sensibilidade à insulina, dislipidemia, hipertensão, alívio do estresse e burnout. No entanto existem barreiras que evitam que crianças e adultos participem de actividades físicas regulares foram identificados e recomendados como superar estes efeitos. O estudo concluiu que os sul-africanos não são suficientemente activos fisicamente para que o seu estado geral de saúde seja melhorada, recomenda-se os métodos da promoção da actividade física nacional.

Allain et al (2011) registaram as medidas dietéticas, antropométricas, hematológicas e bioquímicas que possam reflectir na nutrição e factores sociais em um grupo de idosos

zimbabuenses. O estudo baseou-se na amostragem aleatória por conglomerados, a dieta foi avaliada por um questionário de frequência alimentar. Os resultados de estudo mostraram que, a dieta básica; 74 (27%) dos participantes que comeram uma refeição contendo proteína menos de uma vez por semana; 135 (49%) dos participantes tomavam leite menos de uma vez por semana. A frequência dos que comem carne, leite, pão e alimentos fritos variavam com a renda e educação diminuía com a idade. Para todos antropométricos os valores medianos das medidas foram maiores na área urbana e relacionado à frequência de ingestão de carne e frutas. O índice de massa corporal (IMC) foi mais de educação na área, as medidas físicas eram maiores em uma área mais próspera. O estudo concluiu que os padrões alimentares, medidas antropométrica e valores bioquímicos em um grupo de idosos zimbabuanos seleccionados aleatoriamente são influenciados pela área de residência, idade renda e nível educacional.

2.3. Hábitos alimentares dos praticantes de dieta em Moçambique

Uamba (2013) tenta compreender o processo de construção do corpo entre um grupo de mulheres na cidade de Maputo. O estudo baseou-se na pesquisa qualitativa com o carácter exploratório. Os resultados de estudo mostraram que o uso do corpo deve ser visto como resultado de normas culturais tal como afirma. Por esse motivo as distintas formas de interpretações do uso do corpo nos possibilitam fazer uma leitura das diversas formas de vivência dos indivíduos com os seus corpos. O estudo afirmou que apesar das mulheres falarem de seus corpos, a preocupação central delas é com a barriga, porque o “corpo com barriga” é visto neste contexto como algo que está fora dos padrões de beleza de corpo feminino estabelecido. O estudo concluiu que a construção do corpo no contexto particular deste estudo passa pelo “amarrar a barriga”, contrariamente ao que se diz nas abordagens dominantes onde está construção é pensada a partir da relação corpo e alimento em que a dieta se apresenta como um aspecto importante dessa construção.

Malequeta (2018) avalia a tendência da ingestão dietética. Os resultados do estudo mostraram que os hábitos alimentares revelam ter impacto e relevância primordial não só reconhecida do que os consumidores adquirem em termos de alimentos mais também para o consumo e os resultados após o consumo do alimento pois o comportamento alimentar dos adolescentes está na preocupação com a satisfação no presente e não na qualidade do alimento, sendo uma das particularidades destes adolescentes o de romper com os padrões familiares que influencia no comportamento alimentar dos mesmos. O estudo afirmou que os factores influenciadores das

escolhas alimentares não se baseiam unicamente nas preferências de cada indivíduo, mas são condições por circunstâncias sociais culturais e económicos. O estudo concluiu que a rotina alimentar dos adolescentes actualmente, restringe-se às necessidades dietética na busca de um “corpo ideal” simbolizado pela magreza, o nível económico e o de educação delimitam as escolhas e as atitudes alimentares que podem ultimar em doenças relacionadas à dietas.

Sanches e Smith (2014) analisam o comportamento alimentar dos moradores das comunidades da que encontra-se em Beira, em estudo. Os resultados do estudo mostraram que as populações precisam de uma ajuda ou de uma conscientização sobre a importância e funções dos alimentos e para isso criou-se um livro do professor, que através dele tiveram uma ferramenta para se chegar as populações, tendo como ponto de partida os alunos para os adultos. O estudo fez perceber também a importância dos alimentos e as respectivas funções no organismo humano com o intuito de melhorar a nutrição das populações daquela comunidade, onde para isso elaboraram o manual do professor para que o mesmo fizesse chegar a informação a partir dos alunos de forma pacífica até aos encarregados. O estudo concluiu que a situação alimentar das comunidades foi minimizada com a ajuda do professor que abordava o assunto nas suas aulas, temas que permitiam a sensibilização dos alunos sobre a importância de uma alimentação equilibrada em quantidade e qualidade, e sobre várias práticas de higiene consideradas benéficas que multiplicavam o número de beneficiários desta prática no seio da comunidade moçambicana.

Eder e Coelho (2017) analisam a evolução da alimentação e suas respectivas funções em Moçambique através de uma pesquisa etnográfica. Os resultados do estudo mostraram que o exercício físico por si só estimula o crescimento muscular, mas não leva necessariamente à perda de peso. Por outro lado, a dieta sozinha ajuda a diminuir a camada adiposa do corpo, mas não enrijece os músculos. A obesidade pode ser identificada tendo em vista a fórmula do IMC (índice de massa corporal), que acima de 30 kg/m³, traz riscos ao indivíduo, pois o excesso de gordura aumenta o risco de muitas outras doenças. Os autores dizem que, segundo a OMS, a perda de peso precisa ser gradual, dessa forma evita-se a perda de nutrientes importantes, e maior perda de gordura corpórea e não massa magra. Um aspecto relevante a se considerar é que a perda de peso deve ser gradual, em torno de 0,5kg a 1,0kg por semana, para assegurar que a maior parte do peso perdido seja de tecido adiposo, garantindo a manutenção da massa corpórea magra. Quando a diminuição do peso ocorre mais lentamente, inibe-se a perda de proteínas endógenas e, em

contrapartida, aumenta-se a perda de gordura corpórea. O estudo concluiu que Pessoas que desejam emagrecer de uma maneira rápida e relativamente eficaz, acabam por depositar sua confiança e esperanças nas dietas da moda que são livremente oferecidas na internet. Essas dietas a curto prazo podem oferecer resultados de emagrecimentos, mas não a longo prazo, nem de forma saudável, pois muitas vezes ao invés de perder gordura, perde-se massa magra e tecidos musculares.

Nunes et al (2014) fizeram uma reflexão sobre as consequências das dietas da moda para sua saúde em Moçambique, através de um estudo qualitativo. Os resultados do estudo mostraram que a explicação para a perda de peso se deve ao oferecimento calórico menor do que necessário para o organismo, resultando em mobilização e utilização da gordura corporal como fonte de energia e redução da massa magra e de água, ou seja, há uma maior perda de água e massa muscular do que gordura, sendo prejudicial ao organismo por modificar negativamente a composição corporal. A massa muscular é muito importante, pois possui a capacidade de aumentar o gasto de energia diário já que é mais metabolicamente activa do que o tecido adiposo. O estudo concluiu que perder muitos quilos em pouco tempo não significa saúde! Fazer uma dieta para emagrecer muito em pouco tempo geralmente não dura e a pessoa volta a ganhar peso novamente, e de forma acelerada! Isso é chamado de efeito sanfona, geralmente causado pelas dietas radicais! Dessa forma, ao abandonar a dieta e retomar aos velhos hábitos, o corpo tende a recuperar o que foi perdido, acumulando ainda mais gordura. Esse processo de perda e ganho de peso pode ser evitado com a reeducação alimentar e com a prática regular de exercícios físicos.

2.4. Definição dos principais conceitos

Neste subcapítulo iremos definir os seguintes conceitos: Alimento, hábitos alimentares, Nutrição, dieta alimentar e dieta, como conceitos que fazem parte deste estudo.

2.4.1. Alimentação

A alimentação é o domínio do apetite, do desejo, do prazer, mais também da desconfiança, da incerteza e da ansiedade (Fischler 1995 citando Amélia e Renata, 2017:10). Para Sanches e Smith (2014:10) a alimentação é o processo que inclui a escolha, preparação e ingestão dos alimentos, e também a mastigação e deglutição que constituem um conjunto coordenado de actos voluntários.

2.4.2. Hábitos Alimentares

Hábitos alimentares são “Tipos de escolha e consumo de alimentos por um indivíduo, ou grupo, em resposta a influências fisiológicas, psicológicas, culturais e sócias” (Lira 2009: 2).

2.4.3. Nutrição

Nutrição é a ciência da alimentação e como os alimentos são usados pelo nosso corpo para o crescimento, actividade física, funcionamento normal dos órgãos e tecidos, resistência às doenças, e para a manutenção da saúde e da vida (Cristina Sanches e Maria Smith 2014:10).

2.4.4. Dieta alimentar

De acordo com Santos (2010) a dieta é encarada de acordo com a sua função principal: de medicamento, necessário à prevenção e cura de doenças e à manutenção da saúde reduzida à sua dimensão biológica.

A dieta é um dos comportamentos mais comuns autorregulados na sociedade ocidental contemporânea (Ohana 2019), ou seja, refere-se a uma experiência comum que requer resistências à tentação e o prazer existente na alimentação. “Neste sentido, ao longo dos anos, sacrificar o prazer que o alimento proporciona em prol da saúde a longo prazo, vem caracterizando as decisões acerca da alimentação” (idem 2019:18).

Pratica de dieta física é o despertar do interesse pela prática regular de Atividades Físicas a fim de melhorar o condicionamento físico geral e otimizar o gasto calórico, auxiliando na perda ou manutenção do percentual de gordura corporal (Modeneze 2001).

2.4.5. Saúde

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS 2017), saúde não é apenas a ausência da doença ou enfermidades, mais sim, um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

No entanto dieta segundo a (OMS 2017) é um ponto de acesso fundamental das políticas de combate a todas as formas de má nutrição desde a subnutrição persistente até ao sobrepeso e a obesidade.

2.5. Problemática

Problemas sociais são produtos de um sistema social, económico, político e cultural, como tal, não são explicados unicamente pelas características dos seres humanos e da cultura (Cartão 2011). O problema social pode ser compreendido pela análise da relação entre a situação actual e a situação desejada, entre o que existe e o que deveria existir (Idem).

Segundo Maturana (2010) a alimentação pode ser considerada um factor social, pois contem em si um conjunto infinito de significados intimamente relacionados com a vida humana, pessoal e social. A comida é um elemento construído socialmente uma vez que é precisamente dentro da sociedade que adquire o valor. O homem nasce predisposto a ingerir de tudo mais é o contexto cultural em que está inserido que o conduz a fazer escolhas. Assim sendo a prática alimentar e especificamente a prática da dieta é sim um problema social pois consiste num sentimento de insatisfação com o seu corpo a partir dos alimentos ingerido e da rotina diária dos indivíduos. Moçambique é um país que demonstra avanços culturais, sociais e económicos na área de alimentação, onde a população para se manter precisa de se alimentar qualificando o seu quadro nutricional, sendo que o mesmo é feito de escolhas, cultura, necessidade, onde cada indivíduo pode estabelecer a sua dieta.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS 2017), saúde não é apenas a ausência da doença ou enfermidades, mais sim, um estado de completo bem-estar físico, mental e social. A IV conferência das nações unidas sobre mulheres realizadas em Pequim, no ano de 1995, indicou que a saúde das mulheres envolve não apenas o seu bem-estar nos contextos ora citados, mais inclui tanto factores biológicos quanto o contexto social, político e económico no qual estão inseridas (ONU Mulheres 2017 citando Ohana 2019).

Como mencionado a cima a dieta pode ser vista como um meio que as praticantes de dieta no bairro da Matola C encontraram para o seu bem-estar físico, mental e social. Pois, várias mulheres têm problemas de insatisfação com o seu corpo devido ao seu peso, sendo que estar acima do peso pode também ser prejudicial a própria saúde humana. Como pode-se verificar na ideia de Ohana (2019) que diz que é preciso sacrificar o prazer que o alimento proporciona em prol da saúde a longo prazo.

Diante do que foi exposto, surge a seguinte pergunta de pesquisa: **De que forma a prática de dieta pode influenciar nos hábitos alimentares das praticantes de dieta no bairro da Matola “C”?**

Capítulo 3. Metodologia

Neste capítulo propomo-nos a apresentar a trajetória, ou seja, os métodos usados durante o processo de recolha de dados, bem como a análise dos resultados da pesquisa, desafios encontrados durante o trabalho de campo e a sua superação. Para a realização da pesquisa escolheu-se o método etnográfico com base na entrevista semi-estruturada e na observação participante, mas também fez-se a revisão de literatura sobre hábitos alimentares dos praticantes de dieta no mundo, na África Austral e em Moçambique.

Com base na observação participante descreveu-se o comportamento das praticantes de dieta e as formas de tratamento que as praticantes de dieta do estudo apresentam nas suas interações sócias. As observações decorriam no Madrugá, no local de exercícios físicos, e no período da tarde, durante o meio de semana nas residências das praticantes de dieta física e alimentar.

De acordo com Lakatos e Marconi (2003) o método etnográfico consiste no estudo de determinados indivíduos, profissões, condições, instituições grupos ou comunidades, com a finalidade de obter generalizações. Com base neste método foi possível descrever as relações que as praticantes de dieta no bairro da Matola “C” tem com os alimentos e entre elas mesma, descrever as técnicas usadas pelas praticantes de dietas para o emagrecimento, e desta forma se obteve dados mais detalhados.

Gil (1999:42) afirma que “a entrevista semi-estruturada é caracterizada pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objecto, de maneira a permitir conhecimento amplo e detalhado do mesmo”. Com base neste método foi possível conhecer com profundidade a prática de dieta das praticantes de dieta no bairro da Matola “C”.

A entrevista semi-estruturada permitiu uma exploração melhor das informações das praticantes de dieta de forma como se sentiam espontâneas. De acordo com Zenella (2009), o entrevistador prepara uma lista padronizada de perguntas, mas acrescenta, em cada entrevista, perguntas que porventura permitam maior alcance dos objectivos, de acordo com os comentários e as respostas

das praticantes de dieta. Este estudo permitiu obter informações das praticantes de dieta física e alimentar de forma espontânea.

O presente estudo foi realizado em três partes complementares, a primeira fase foi teórica, que decorreu em Agosto de 2020. Nesta fase fez-se pesquisa bibliográfica efectuada na biblioteca do departamento de Arqueologia e Antropologia localizada na Universidade Eduardo Mondlane e da biblioteca central da Universidade pedagógica. Também foram pesquisadas revistas electrónicas na internet.

Nas bibliotecas consultei matérias sobre práticas alimentares e metodologia de pesquisa em Ciências Sociais e na internet consultei revistas sobre dietas alimentares para emagrecimento, dieta em Antropologia. Esta fase possibilitou familiarizar com as abordagens das representações sociais sobre emagrecimento.

A segunda fase decorreu o trabalho de campo entre Outubro de 2020 a Dezembro de 2020, onde se realizou entrevistas com pessoas que praticam dieta alimentar para emagrecer e moram no bairro Matola C, na cidade de Maputo. A terceira e última parte do estudo decorreu de Dezembro de 2020 a Fevereiro de 2021. Esta fase dedicou-se para a sistematização, interpretação e análise dados.

3.1. Critério de selecção

O estudo integrou apenas as praticantes de dieta para emagrecer porque em 2019 quando a minha prima fez uma das dietas da internet. Começou a fazer a dieta onde em 3 meses perdeu 10kg e por preocupar-se apenas com a estética física e não com a saúde teve problemas sérios de saúde, tendo parado num hospital e internada. Com esse acontecimento comecei a prestar mais atenção quando as pessoas falavam sobre este assunto pois em várias conversas com amigas ou mesmo nos chapas percebeu-se que as pessoas preocupavam-se muito com essa questão de emagrecimento. Percebi que era uma questão bastante preocupante para as pessoas perder peso. Daí a autora interessou-se cada vez mais sobre este assunto tanto que decidiu pesquisar para se interar mais e ter conhecimentos aprofundados sobre o assunto.

O processo de identificação das participantes obedeceu dois momentos. No primeiro momento em conversas com uma colega que me falou do grupo alvo e depois mostrou-me o grupo caminhando. No segundo momento minha colega apresentou-me as praticantes de dieta dizendo que eu pretendia fazer parte do grupo de exercícios físico. Em seguida as praticantes identificadas permitiram aceder ao grupo.

Foram seleccionadas apenas mulheres porque seria fácil minha imersão no grupo sendo também mulheres, elas praticam exercícios físicos e dão dicas de alimentação umas às outras.

O estudo limitou-se a dois locais, nas residências das praticantes citadas no bairro da Matola “C” e no Madrugá onde praticavam exercícios físicos. Eu me deslocava sempre com o grupo para caminhar. No primeiro dia observei como eram feitos os exercícios físicos prestando muita atenção nas conversas quando caminhavam e quando praticavam exercícios físicos, depois de eu ter ganhado confiança do grupo, falei com o grupo todo convidando-as para participarem do estudo.

As praticantes de dieta tinham idades compreendidas entre 20-45 anos todas do sexo feminino. As praticantes de dieta tinham o nível de escolaridade entre básico incompleto e superior e exercem actividades profissionais (socióloga, garçonete, modelo e comerciantes). Todas as praticantes de dieta vivem nos arredores da cidade da Matola.

Nas entrevista se explorou as experiências das praticantes de dieta com idade compreendida entre 20 à 45 anos, a entrada no campo foi através de uma amiga e colega que teve conhecimento sobre as praticantes de dieta física e alimentar.

A escolha do bairro da Matola C para o trabalho de campo deve-se pelo facto de ter tido possibilidade de encontrar o grupo de mulheres praticantes de dieta residentes no bairro da Matola C, o que de certa forma deu vantagem a pesquisadora por ser residente do mesmo bairro.

3.2. Técnicas de recolha de dados

A recolha de dados foi feita com base na observação participante e entrevistas semi-estruturadas. As observações decorram no Madrugá e nas residências das praticantes de dieta. As observações no Madrugá foram feitas no meio de semana de segunda-feira a sexta-feira no período da tarde

entre as 17:00 e 18:00 horas. As observações que decorreram nas residências das praticantes foram feitas também no meio de semana, de terça-feira a quinta-feira no período da manhã e da tarde. A observação da prática de exercícios físicos tinha a duração de uma hora de tempo por dia enquanto as entrevistas tinham a duração de entre 35 a 45 minutos.

Durante a recolha de dados usei um diário de campo e um gravador do telemóvel/celular, sempre com a permissão das praticantes, para a memorização das conversas informais. Usei o diário de campo para anotar os dados observados e as entrevistas. Estas anotações ajudaram na compreensão do assunto e a construir o argumento da pesquisa.

O gravador ajudou na memorização das entrevistas que depois da gravação permitiu o armazenamento no computador. O uso do gravador do celular foi indispensável pois houve momentos, no meio das conversas que tornava-se difícil de prestar atenção e anotar tudo o que o pesquisando falava foi nesse momento que era extremamente importante o uso do gravador, pois chegando a casa escutava os áudios, depois transcrevia tudo no diário de campo e depois no computador.

3.3. Análise de dados

A análise de dados consistiu na selecção, categorização e interpretação de depoimentos extraídos das conversas com as praticantes de dieta. Os depoimentos se referem as práticas de dietas alimentares. Os dados foram organizados em tópicos e as descrições de cada tópico são ilustradas por discursos dos participantes e discutidas com recurso à revisão da literatura.

Para a análise dos dados fez-se uma selecção dos conteúdos comuns, sistematizá-los e em seguida elaborei a análise. Marconi e Lakatos (2010) argumentam que após a colecta de dados o pesquisador deverá verificar os dados de modo a detectar falhas ou erros, evitando informações confusas, distorcidas, incompletas, que podem prejudicar o resultado da pesquisa. Após a colecta de dados selecionei os dados colectados sobre as praticantes de dieta evitando repassar dados confusos e incompleto, pois nem toda informação obtida no campo é importante. Também agrupei os dados para uma apresentação adequada sendo desta forma possível a sistematização dos dados.

Durante a colecta de dados houve esforço constante de romper com os preconceitos, falsas evidências, conhecimento prévio e trabalhou com evidências científicas através do estudo feito no campo de pesquisa e de estudos feitos antes sobre as práticas alimentares. Em seguida fez-se uma verificação do quadro teórico e de referências para uma submissão ao teste dos factos ou dados obtidos no campo de pesquisa.

3.4. Considerações éticas

Os nomes das praticantes de dieta física e alimentar foram substituídos por pseudônimos para proteger as praticantes de dieta física e alimentar de possíveis interferências externas ao seu meio. As praticantes de dieta deram consentimento verbal depois de serem explicadas os objectivos da pesquisa e falaram espontaneamente sobre o tema. O consenso verbal foi de todas as praticantes de dieta física e alimentar antes de iniciar cada entrevista. As informantes tiveram conhecimento dos objetivos deste trabalho e que poderiam se retirar da entrevista a qualquer momento caso sentissem que não estivessem confortáveis.

O facto da investigadora ser mulher constituiu um aspecto que permitiu a investigadora entrar sem problemas no terreno e junto com as praticantes de dieta física e alimentar.

3.5. Constrangimentos e superação

No momento das observações deparei-me com alguns constrangimentos. Primeiro, o número das praticantes de exercícios físicos reduziu de sete para quatro mulheres, porque duas praticantes tiveram de parar e continuar apenas com dieta alimentar devido ao horário de seu trabalho, e uma parou de fazer exercícios físicos porque teve uma lesão no pé esquerdo por ter pisado mal o chão a correr, e para contornar essa dificuldade continue com as quatro mulheres até que uma delas voltou ao grupo e dei continuidade com as cinco mulheres.

Segundo, ao realizar entrevistas nas residências das praticantes de dieta, enfrentei mais um constrangimento, porque as praticantes de exercícios físicos estavam desconfiadas de que eu não iria usar a informação para pesquisa, por eu estar também um pouco acima do peso. Contudo, para contornar o segundo constrangimento foi necessário convencê-las que os dados que estava a recolher eram realmente para a pesquisa, mostrando para elas que eu tenho anemia crónica e estou proibida de fazer qualquer dieta possível sem acompanhamento médico e

nutricional. Nas residências fazia apenas entrevistas pois para observar a prática alimentar teria que ficar muito tempo na casa das informantes sendo que só de chegar nas suas casas no momento das refeições ou prestes a passarem uma refeição era muito constrangedor.

Terceiro, no decorrer do trabalho de campo duas praticantes começaram a contar histórias repetidas, ao longo das entrevistas, algumas vezes mesmo pedindo que trabalhássemos de acordo com o critério delas continuavam criando dificuldades para dar entrevista, começaram com dificuldades dos horários, dos dias e foram criando dificuldades mais e mais, ao invés de trabalhar com sete praticantes passei a trabalhar apenas com cinco que continuaram a minha disposição.

3.6. Descrição do estudo

A pesquisa foi realizada no bairro da Matola C, localizado na província de Maputo, no distrito da Matola. A recolha de dados foi realizada nas residências das praticantes de dieta, onde três residências estão localizados perto da Escola Primária Completa Matola C, as outras duas residências estão localizadas perto do Hospital Provincial da Matola e a observação foi realizada no local onde as praticantes de dieta tem-se exercitado, onde antes dos exercícios físicos fazem caminhadas sendo o ponto de partida o Hospital Provincial da Matola caminhando em direcção as bombas da Matola Rio e depois viram das bombas em direcção a Cidade da Matola no bairro madruça, onde tem um espaço aberto para se exercitarem e depois da pratica de exercícios voltam para as suas casas.

Capítulo 4. Apresentação e análise dos resultados da pesquisa

Neste capítulo iremos apresentar os resultados em oito subcapítulos. O primeiro subcapitulo trata sobre a dieta, as motivações e mudanças dos hábitos alimentares, o segundo fala sobre o estabelecimento do regime alimentar, o terceiro aborda sobre a reação da família e da comunidade perante a dieta alimentar, o quarto narra sobre a diferença no corpo físico e social, o quinto relata sobre a razão do desejo de emagrecer, o sexto dispõe os tipos de dietas adotadas pelas praticantes de dieta, o sétimo demonstra sobre o estado emocional das praticantes de dieta e o oitavo mostra o cotidiano das praticantes de dieta. Iniciaremos com a apresentação e análise do primeiro subcapítulo.

4.1. Dieta, motivação e mudança dos hábitos alimentares

A dieta é um dos comportamentos mais comuns auto-regulados na sociedade ocidental contemporânea, ou seja, refere-se a uma experiência comum que requer resistências à tentação e ao prazer existente na alimentação. Neste sentido, ao longo dos anos, sacrificar o prazer que o alimento proporciona em prol da saúde a longo prazo, vem caracterizando as decisões acerca da alimentação (Ohana, 2019).

Há diferença entre dieta alimentar no geral e dieta para perda de peso ou manutenção do corpo. A dieta é a alimentação geral que serve de padrão para os indivíduos, ou seja, é o tipo de alimentação específica recomendado a um indivíduo para atender as necessidades terapêuticas (Ministério da saúde de Moçambique, 2008). A dieta para perda de peso ou manutenção do peso corporal é aquela que atende ao padrão alimentar e nutricional adequado, além de ser uma oportunidade de aprender a exercer de forma adequada em quantidade e qualidade o prazer da saciedade (Viana, 2014).

A dieta é definida em Antropologia como a forma de pensar na alimentação dentro dos parâmetros das condições de vida e trabalho, do próprio consumo, do corpo socialmente posicionado, dos atributos alimentares e da construção de identidades sociais, que contraditoriamente favorecem ou negam a condição de ser pobre (Canesqui, 1988).

No que se refere a motivação das praticantes de dieta a fazer dieta alimentar para a perda de peso, as respostas variam de praticante de dieta para praticante de dieta, embora o denominador comum seja o excesso de peso. Os motivos que levam algumas praticantes de dieta a fazer dieta alimentar também tem a ver com a insatisfação como Açu, de 20 anos de idade, contou:

Antes de começar a fazer dieta eu comia muito e gostava de alimentos calóricos e era gordinha com 75kg, perante as pessoas eu mantinha a minha postura e fingia gostar do meu corpo mais no fundo eu não gostava de me ver assim e pior quando as pessoas admiravam-se de mim, eu não era feliz comigo mesma então sem que ninguém soubesse de nada comecei a fazer dieta que numa primeira fase andava fraca porque seguia ao pé da letra a dieta de emagrecer em 10 dias, podia comer dois ovos as 12:00 horas e o resto do dia bebia água apenas, e tive que mudar a dieta que eu fazia e regular minha alimentação passei a comer 3 vezes ao dia e em pequenas porções, faço há três anos.

Açu mostrou que começou a fazer dieta porque estava insatisfeita com o corpo físico que tinha porque se incomodava com o facto das pessoas a admirarem por estar com excesso de peso, então para parar com esses maus olhares decidiu fazer dieta para emagrecer. O início da dieta da Açu encontra-se sustentado em Pessoa (2010) no seu estudo em Lisboa que afirma, que as pessoas com insatisfação corporal sentem-se mais pressionadas para perder peso e serem mais magras do que as pessoas que não estão insatisfeitas com seu corpo. O autor afirma que, "a insatisfação corporal pode também promover uma maior consciencialização interna, pois pode activar cognitivamente algumas preocupações relacionadas com a imagem corporal. Assim a insatisfação corporal pode resultar numa maior interiorização na busca incessante deste ideal ajudando de algum modo as pessoas a alcançarem os seus objectivos, conseguir o corpo 'perfeito', como por exemplo, incentivando-os a fazerem uso das dietas rigorosas" (Pessoa, 2010:24). Nádía, de 24 anos de idade, afirmou:

Sempre fui magra, mas tomei a decisão de fazer dieta quando passei no concurso de modelo na Ecomodel há cinco anos, comecei a fazer dieta para emagrecer mais ainda por eu ser modelo também fazia parte do meu sonho ficar magra e elegante também e passei a ser modelo então como estavam lá algumas moças mais magras que eu, eu me sentia ameaçada e comecei a fazer dieta.

O sonho de ser modelo e a manutenção da forma para se manter no concurso constituíram as motivações de Nádía para se manter magra adoptando a dieta como uma das formas de manter o seu corpo.

Comecei a fazer dieta a um ano e meio pelo histórico de obesidade que há na minha família sendo que minha mãe também é obesa, antes de começar a fazer dieta eu era muito gorda e comia demais tanto que até quando eu tivesse algum problema eu desabafava na comida e quando me dei conta aos vinte e oito anos de idade eu já pesava 102kg e estava numa fase inicial de obesidade. E minha mãe sempre me advertia para não desaguar minhas mágoas na comida então decidi fazer dieta para emagrecer.

Pelo histórico trazido por Mar, o início da dieta era para evitar a obesidade, o que Pessoa (2010), no seu estudo em Lisboa considera como sendo um dos problemas de saúde pública mais preocupantes na actualidade, devido ao seu crescente aumento e as graves consequências que

podem acarretar fenómeno de factores que envolve componentes genéticos, comportamentais, psicológicos, sociais, metabólicos e endócrinos.

Mar relatou o histórico familiar favorável para a obesidade. No entanto, Mar mostrou que só despertou e deu importância de iniciar a prática da dieta alimentar quando sentiu que estava obesa. Por outro lado, o relato de Mar mostrou que há situações em que histórico familiar de obesidade pode motivar o início da prática da dieta alimentar, quando a praticante notar um aumento relativo do seu peso, diferente de Lili, de 33 anos de idade, explicou:

O que me motivou a fazer dieta é porque cresci muito magra, e meu peso aumentou no período de gestação, então não me sentia bem com a nova massa corporal e achava-me menos atraente mais pesada, e isso mexia com a minha postura então um belo dia decidi parar de me maltratar por dentro e comecei a caminhar sozinha numa primeira fase e ajustar a minha alimentação para emagrecer isso há 2 anos até hoje.

Lili afirmou ser motivada a iniciar a praticar dieta alimentar pelo facto de ter aumentado o peso durante a gestação, contrariamente a massa corporal que apresentava antes da gravidez. Lili mostrou que sentia estranheza de seu corpo devido a modificação de seu corpo que ocorreu depois de sua gestação e que depois sentiu a necessidade de recuperar o corpo físico que tinha antes do período de gestação. Sara, de 42 anos de idade, narrou:

Ainda menina eu era muito magra e comecei a engordar no período de gestação na primeira gravidez ganhei 6kg, na segunda 9kg e na terceira mais 15kg e me dei conta que já tinha engordado 30kg e isso não me incomodou pois me sentia uma verdadeira dona de casa. Mas o que me motivou a fazer dieta foi quando tive problemas de saúde, e fui ao hospital onde fui diagnosticada o excesso de gordura, que já estava a fazer mal para o meu coração, e que poderia ter graves problemas futuros de coração, porque o meu coração poderia não aguentar depois de um tempo então o médico recomendou-me a dieta com o acompanhamento médico e nutricional e então o fiz há três anos mas depois de estar bem e saudável mantenho os hábitos alimentares actuais quase que fiz uma reeducação alimentar.

Sara, afirmou que embora tenha aumentado peso depois da gestação, ela praticou a dieta a partir dos problemas de saúde causados pelo excesso do peso.

4.2. Estabelecimento do regime alimentar

Neste subcapítulo as praticantes de dieta explicam como são os seus regimes alimentares como fazem sua dieta passo a passo, Açu contou:

Quando comecei a praticar dieta, numa primeira fase fui diminuído aos poucos as quantidades nas refeições comia um pão inteiro passei a comer metade e depois de um tempo fatia e fazia mesma coisa com arroz e xima passado um tempo aboli o pão, arroz, fritos, refrigerante, alimentos doces e calóricos e passei a comer mais frutas, tomar sumo e beber muita água e depois que perdi 12kg a preocupação é manter o peso. Mais tarde comecei a praticar exercícios físicos e caminhadas para firmar meu corpo.

Açu mostrou que para seguir rigorosamente a sua dieta alimentar teve que abolir alguns alimentos tendo passado pelo processo de diminuição das quantidades pouco a pouco até regular a sua alimentação e passou a consumir os que ela considerou adequados para manter o seu peso assim como Nádia disse:

Eu comia tudo excepto pão e diminuí o óleo e o açúcar, comia tudo em pequenas porções nas minhas refeições, minha salada é sem óleo nem azeite, apenas com sal e limão ou vinagre, verduras com muito pouco coco e pouco amendoim, carnes menos gordurosas de preferência grelhadas, mais tudo isso em pequenas porções, bebia muita água ao longo do dia. Adicionei frutas pois quase que antes de fazer uma reeducação alimentar não tinha o hábito de comer frutas e depois comecei a praticar exercícios físicos para melhorar a minha postura e manter minha saúde.

Nádia demonstrou que na sua dieta diminuiu quantidades nas suas refeições e diz ter feito uma reeducação alimentar para emagrecer e passou a praticar exercícios para melhorar a postura e manter sua saúde. Santos (2010), no seu estudo em Rio de Janeiro, demonstrou que, uma alimentação equilibrada de alimentos naturais, pobres em gorduras e açúcar, a maior parte das pessoas consegue perder peso com segurança e de maneira simples, estabelecendo padrões

saudáveis de alimentação para a vida inteira. Nos casos de algumas pessoas, a mudança para uma alimentação de baixo teor de gorduras e açúcar obriga apenas a pequenos ajustes em seus hábitos alimentares. Ao contrário, Mar contou:

Numa primeira fase ia ao ginásio mais depois de um tempo quando senti que estava a emagrecer comecei a caminhar e conheci as meninas que praticamos juntas os exercícios físicos para obter resultados rápidos e como forma de economizar o valor que pagava mensalmente no ginásio, e comia de três em três horas e fazia uma dieta de alimentos naturais como xima de milho moído, legumes, vegetais, frutas e batata doce quase sempre no meu mata-bicho, caso comesse carne tinha que ser grelhada e depois das 18:00 apenas tomava sopa ou uma fruta ou mesmo uma chávena de chá.

Mar mostrou que para a prática de dieta alterou os seus hábitos alimentares e comia de três em três horas e antes de começar a caminhar e a praticar exercícios físicos no madrugada ela ia ao ginásio para poder emagrecer. Eder e Coelho (2017), no seu estudo em Moçambique, mostram que uma dieta ideal para perder peso deve valorizar a saciedade em detrimento da ingestão de alimento com alto valor energético. As refeições devem ser divididas em refeições regulares, ou seja, de quatro a seis por dia. "A dieta deve ser rica em alimentos-fonte de fibra alimentar, vitaminas, sais minerais e água. Deve-se ter como meta a adoção de padrões alimentares saudáveis, conforme preconizado para prevenção de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, ou seja, ingestão de dieta farta e variada em alimentos de origem vegetal, sobretudo hortaliças e frutas" (Eder e Coelho, 2017:19). Lili disse:

O meu regime alimentar não era tão rigoroso pois numa primeira fase comecei diminuindo apenas as quantidades de tudo o que eu comia e quando vi que não tinha resultados satisfatórios então pesquisei mais na internet e eliminei alguns alimentos como: o pão, Arroz, refrigerante, óleo, e açúcar. Mesmo assim continuei comendo pouco e depois das 17:00 não comia mais nada, depois comecei a caminhar com as meninas pois passavam em frente de casa sempre.

Lili afirmou que numa primeira fase ela alterou as quantidades não tinha resultados então alterou os seus hábitos alimentares eliminando o pão, arroz refrigerantes, óleo e açúcar e a praticar exercícios físicos como Sara disse:

Quando comecei a fazer dieta primeiro tive que fazer uma desintoxicação para limpar todas as toxinas no meu corpo durante vinte dias fazendo essa limpeza, primeiro dia apenas drenador, pois é um líquido que juntava com água e tomava para fazer limpeza nas veias, pois algumas veias já estavam entupidas, e esse exercício de limpeza também ajudava na redução do estômago, e começava sempre tomando o drenador todas as manhãs e durante esses dias comia apenas frutas onde também não podia fazer uma mistura de frutas para comer tinha que escolher uma fruta a cada refeição para comer e sem encher o estômago pois o exercício era mesmo de reduzir o estômago para depois começar a comer. Depois dos vinte dias fui comendo aos poucos começando com alimentos leves.

Sara explicou que teve que praticar dieta por causa da sua saúde pois tinha o excesso de gordura no seu organismo que precisava de tratar a sua saúde.

4.3. Reacção da família e da comunidade perante a dieta alimentar

Este subcapítulo apresenta como a família e a comunidade reagiu a dieta feita pelas praticantes de dieta. As praticantes de dieta relataram experiência de fazer dieta estando no meio familiar, tendo noção que o restante dos membros da família não fazem dieta alimentar, e como a comunidade reage a essa situação. As informantes mencionam ter algumas dificuldades de abandonar certos hábitos alimentares deixados como Açu disse:

Quando comecei a fazer dieta decidi não informar a ninguém na família e nem amiga/o com vergonha que as pessoas soubessem que eu rejeitava meu corpo o que não foi nada fácil e depois de seis meses perdi 12kg o que levantou uma polémica na minha família perguntando o que estava a acontecer comigo e eu expliquei e entenderam na comunidade fui suspeita de ter contraído HIV e ter feito aborto mas como estava satisfeita comigo mesma não fez diferença nenhuma em minha vida, pois eu estava linda e me sentindo bem.

Açu mostrou que sua decisão de fazer dieta que culminou com perda de peso alterou a família de que alguma coisa estaria a acontecer com ela, mais também sofreu críticas na comunidade onde falavam que ela teria feito aborto ou teria contraído HIV, sua família também ficou muito preocupada com ela mas depois entenderam quando ela explicou e a família achou que ela teria

exagerado um pouco. A afirmação de Açu mostrou que não há decisão individual sem que a família e a comunidade interfira, por causa das expectativas que se tem de uma mulher vivendo na realidade moçambicana, mas também mostra um pouco sobre a classe social em que Açu faz parte. Lira (2013), no seu estudo em Pernambuco demonstrou que a complexidade do acto alimentar, considerada a partir dos diferentes modelos alimentares tratados ao longo dos capítulos, remete às noções sobre o outro, sobre o corpo, sobre a natureza e sobre a sociedade. Nádía narrou:

Minha mãe nunca me apoiou nem concordou com a ideia de eu fazer dieta pois para ela eu estava a cometer suicídio, mais todos apoiavam a minha profissão de ser modelo e diziam que eu não precisava emagrecer mais ainda e que estava bem, quando eu andava as pessoas reclamavam muito dizendo que sou magra demais principalmente quando ia fazer exercícios com as meninas no madrugada muitos me criticavam, mas não fazia exercícios para emagrecer mas sim para ter uma boa postura.

Nádía afirmou ter recebido críticas por parte da família e da comunidade pois ela já era magra demais e emagreceu mais ainda, diferente de Mar que disse:

Eu tive apoio e elogio das pessoas até de pessoas que eu achava que não me conhecessem, pois eu parecia invisível para elas passaram a conversar comigo, isso me fez sentir especial, assim como a minha família, e quando ia ao ginásio o personal trainer deu-me muita força e dicas de alguns suplementos como chás para emagrecimento, o que ajudou muito no meu emagrecimento e depois que parei de frequentar o ginásio por falta de dinheiro comecei a caminhar com umas seis mulheres e regulando a alimentação que mantenho até hoje.

Mar explicou que teve apoio da família e das pessoas no seu bairro davam força a ela por estar magra, e que para obter esses resultados ela tomou alguns suplementos de emagrecimento, como aponta Witt e Schnider (2011), no seu estudo no Rio de Janeiro, aponta ilustrando que o padrão imposto como o ideal não respeita os diversos biótipos existentes e induz mulheres a se sentirem feias e a desejarem o emagrecimento. Para isso, diversas mulheres caem na armadilha da dieta e aderem práticas inadequadas, como o uso de remédios, laxantes, jejum prolongado, excesso de

atividade física, entre outros métodos sem se preocupar com os danos que podem causar a sua saúde. Lili narrou:

A minha família apoiou-me e de certa forma acabei influenciando na mudança de certos hábitos que todos tinham tanto que, recentemente minha mãe também sai todas as manhãs para caminhar e na comunidade, não sei se teria mudado alguma coisa, pois não sou muito de amigos na zona apenas cumprimento as pessoas mais minhas amigas ficaram satisfeitas com a minha nova postura.

Lili mostrou que não só teve apoio da família assim como a sua família também alterou certos hábitos influenciados pela dieta que ela fazia. Allain et al. (2011) mostrou no seu estudo em Zimbabwe que os padrões alimentares, medidas antropométrica e valores bioquímicos em um grupo de idosos zimbabuanos selecionados aleatoriamente são influenciados pela área de residência, idade renda e nível educacional. Sara disse:

Minha família é composta por poucos membros, meus filhos e meu esposo, e claro que se tratando da minha saúde todos tiveram que me apoiar, e eu gostei também da nova mulher que nasceu em mim mais saudável e mais activa, e quando fui fazer consulta o médico gostou dos resultados por mim alcançados e mandou manter o meu peso mantendo os hábitos alimentares recentes. Na comunidade fui recebendo críticas e elogios o que não falta.

Sara mostrou que a família a apoiou na sua decisão de fazer dieta e a comunidade elogiou-a, o que sente que tomou uma decisão acertada.

4.4. Diferenças no corpo físico e social

Este subcapítulo irá apresentar as percepções das praticantes de dieta sobre as diferenças físicas e sócias que sentem ter tido em suas vidas desde que iniciaram com a dieta alimentar: das conversas informais tidas com as praticantes de dieta percebemos que todas falaram muito da diferença que sentem do antes e depois que começaram a fazer dieta, onde afirmam que estão magras e agora continuam com os novos hábitos alimentares e a praticar exercícios para manter o corpo, para as praticantes de dieta os resultados foram positivos e todas se sentem maravilhadas com o novo corpo adquirido através da reeducação alimentar. Açu, disse:

Eu em particular me senti bem quando emagreci, mas as pessoas me criticavam muito achando que eu estivesse doente outras pessoas até diziam que estava a ficar feia e eu me sentia deslumbrante, porque por causa do excesso do peso até tinha peito muito grande antes e banhas que incomodavam, as roupas que me deixavam a vontade era apenas calças gins e camisetas, não me sentia bem de saias nem de vestidos, mas hoje me sinto bem vestida de qualquer jeito e sinto que estou muito mais sexy que antes, meu peito diminuiu já não tenho banhas por esconder.

Açu demonstrou que sentiu diferença no seu corpo físico e social porque antes ela vestia-se com o propósito de esconder o seu corpo e que não sentia-se a vontade de certas roupas, que depois de emagrecer através de dieta alimentar passou a sentir-se a vontade e bem com o que não podia vestir antes. Mayara (2014), no seu estudo em Moçambique, demonstrou que as pessoas estão buscando a perfeição e para atingir o padrão de beleza estabelecido pela sociedade não medem esforços e nem mesmo as consequências de seus atos, o que importa é ter um corpo torneado, definido e magro. Os indivíduos tornaram-se escravos da imagem e reféns daqueles que utilizam essa poderosa ferramenta apenas para lucrar, estamos na era denominada “era da estética”. É desejado sempre o melhor isso vale para cosméticos, produtos dietéticos, academias, roupas, objetos, enfim tudo que possa de alguma forma melhorar a aparência. Mar narrou:

Passei a sentir-me muito melhor quando emagreci não só por estar magra e bonita mas muita coisa mudou em mim, antes quando caminhava pequenas distancias me sentia muito cansada ia de chapa a qualquer sitio mas agora até gosto de caminhar apenas vou de transporte quando vou a um local bem distantes mesmos, o que em parte é económico até porque onde não tivesse transporte eu alugava txopela, e ao emagrecer pude perceber que eu era muito isolada pelos jovens na minha zona pois agora que estou magra as pessoas já conversam mais comigo até convite para sair eu já recebo o que nunca tinha acontecido comigo antes.

Mar explicou que fazer dieta alimentar para ela foi bom porque passou a sentir-se bem e passou a gostar de caminhar que é algo que não fazia antes de emagrecer o que constituiu uma vantagem para ela por poder economizar mais, e o seu meio social também mudou pois recebia convites

para sair o que não acontecia antes pois ela era excluída pelos jovens da sua zona por acharem que estava acima do peso. Lili disse:

Depois que emagreci passei a sentir-me muito bem pois tinha recuperado o meu corpo isso fazia me sentir eu mesma recuperei minha postura, meu visual e como faço caminhadas e gosto isso deixa me muito leve e bem com migo mesma, gosto muito mais do meu corpo quando estou com o peso que tenho recentemente e agora mantenho as caminhada porque me sinto bem depois de caminhar, e a alimentação só para não voltar a engordar para manter a forma.

Lili mostrou que fazer dieta alimentar e exercícios físicos, foi uma decisão certa que ela teria tomado pois sente-se muito bem por ter recuperado o corpo dela. Pungliese (2015), no seu estudo em São Paulo, mostra que a dieta alimentar junto com exercícios físicos constitui um factor muito importante para a humanidade, pois para além de diminuir a maça corporal ou seja o peso, pode ter benefícios extra saúde porque recupera a “autoestima” e reconecta o sujeito com a vida. Sara explicou:

Embora não fosse meu objectivo emagrecer me sinto bem com o novo peso pois quando eu ganhei aqueles quilos eu me sentia muito bem e gostava muito da ideia de estar gordinha porque quando me casei vivia apenas com o meu marido então quando viesse alguém em casa que não nos conhecesse perguntavam pela dona de casa e quando eu respondia que era eu admiravam e o corpo tinha me dado presença de dona de casa mais ao mesmo tempo eu me sentia pesado, e quando emagreci passei a sentir-me muito bem e meu marido confessou para mim que gostou de eu ter sido recomendada a praticar dieta pois eu estava mais activa como quando nos casamos.

Sara demonstrou que ser magra pode ser desagradável em algum momento por causa da imagem que o contexto moçambicano cria da mulher como dona de uma casa, ao contrário do marido que achou agradável e benéfico ter sua esposa com quilos a menos, pois embora ela gostasse de ter aqueles quilos adquiridos depois das gestações a saúde a obrigou a fazer dieta alimentar o que fez com que o marido gostasse dela ter emagrecido e ela também admite sentir-se mais leve e bem.

4.5. Porquê o desejo de emagrecer?

Este subcapítulo irá apresentar as razões que levaram as praticantes de dieta a desejarem fazer dieta. As praticantes de dieta dizem que desejam emagrecer porque para elas não se trata apenas de ser gorda ou magra, mais sim da estrutura corporal. Açu narrou:

Sempre desejei muito emagrecer mesmo antes de ter a iniciativa de fazer dieta porque nunca achei meu corpo formoso eu me achava feia pois para mim mulheres gordinhas de corpo viola é que ficam bonitas mesmo gordas assim como magras mais eu me sinto melhor e mais bonita agora que perdi os 12kl pois não tenho bunda nem ancas ou pernas grossas embora não tivesse barriga muito grande que na verdade acabava ficando escondida por baixo do meu peito mais isso me incomodava muito meus olhos ficavam muito pequenos por conta da gordura tinha bochechas muito cheias isso me fez querer mesmo a todo custo emagrecer.

Açu contou que ela considera-se uma mulher que está fora de padrão de mulheres consideradas formosas razão pela qual desejou muito emagrecer até que teve a iniciativa de fazer dieta alimentar. Nádia contou:

Por acaso nunca desejei tanto fazer dieta porque sempre fui magra, mas desde criança muito mais novinha sempre fui apaixonada pela ideia de ser modelo e magra, eu nunca me imaginei gorda na verdade mesmo sendo magra a minha vontade sempre foi de me manter e sempre que puder emagrecer mais ainda, pois quanto mulher assim como homem magro me fascinam.

Nádia afirmou que para além de gostar de ser modelo e magra, ela é fascinada pelas pessoas magras. Mar narrou:

Desejei muito emagrecer mesmo na verdade não só pelo histórico de obesidade existente na minha família, mais porque meu corpo não ajudava quando eu estava gorda, pois tinha barriga muito grande minha barriga assustava, tanto que muita gente dizia que eu era senhora e era excluída no meio juvenil, logo meu corpo não era favorável para mim estar gorda pois formosa não era mais

sim gorda e sem estética eu já era obesa também não tinha como me sentir bem do jeito que eu estava.

Mar demonstrou que nem toda a mulher quando estiver gordinha seja formosa pois ser formosa depende da estrutura do seu corpo, sendo que o corpo dela para ela não a favorecia para que ela gostasse de si mesma tendo os quilos que tinha antes de começar a fazer dieta alimentar para emagrecer.

Antes de Mar perder peso sentia-se fora dos padrões de beleza e de juventude no seu meio comunitário e face a situação de Mar, Uamba (2013) no seu estudo em Moçambique afirmou que apesar das mulheres falarem de seus corpos, a preocupação central delas é com o barriga, porque o “corpo com barriga” é visto neste contexto como algo que está fora dos padrões de beleza de corpo feminino estabelecido. Lili disse:

Eu até já cheguei a cobiçar corpo de mulheres com bunda ancas cintura fina ter perna e braço fino que não é o meu caso, pois esse corpo acredito eu que é desejado por milhares de mulheres africanas como diz a cantora Liloca que mulher moçambicana ginga com bunda, mais também como cresci magra e engordei já bem grande isso me incomodava porque além de perder a minha autoestima me sentia pesada e com banhas.

Lili explicou que não se considera mulher formosa pois mulher formosa deve ter características que enquadram-se no padrão de mulher com características que ela enumerou em cima. Sara disse:

Concordo plenamente que mulher formosa é o ideal de mulher moçambicana tanto que nunca quis fazer dieta, pois comprovei isso quando estava na minha casa com o meu marido quando as pessoa vinham esperavam ver um mulherão tanto que perguntavam pela dona de casa e pensavam que eu fosse filha da minha própria casa de tão pequenina que eu era.

Sara mostrou que realmente ser uma mulher formosa é mesmo o ideal de mulher moçambicana tanto que ela teria sofrido alguns constrangimento quando era magra justamente por ser magra, e a sociedade quando a pessoa é uma dona de casa espera ver uma mulher merecedora do título dona de casa que seria uma mulher formosa.

4.6. Tipo de dieta adotada

Neste subcapítulo iremos apresentar o tipo de dieta adotada pelas praticantes de dieta. Açu fala:

Primeiramente fui diminuindo as quantidades das comida e eu sentia através das roupas que estava a dar efeito e como a ansiedade já era maior tentei praticar uma dieta que vi na internet, chamada jejum intermitente, para emagrecer rápido, para isso ficava muitas horas sem comer e quando ia comer algo tinha de ser muito pouco as 08:00 ou 09:00 horas tomava um chá que podia ser de gengibre, mel e canela, chá verde ou chá preto sem açúcar e água morna todos os dias ao acordar e comia com uma salada ou uma batata doce ou batata reino fervida e ficava até as 16:00 ou 17:00 horas para comer uma fruta ou tomar um sumo. Foi quando comecei a andar muito fraca e depois voltei a ver na internet o que podia fazer para reverter a situação, então optei na reeducação alimentar e como tinha ficado muito tempo sem me alimentar sentia dores de estômago quando comia então optei em tomar sopa com muitos vegetais e legumes para recuperar energias por dois dias e de facto fiquei bem e comecei a comer três vezes ao dia as vezes até quatro vezes, comia tudo excepto pão e arroz que até hoje não como as vezes até quando tento comer me cria dores de estômago.

Açu explicou que numa primeira fase fez a diminuição das quantidades dos alimentos e não estava a gostar dos resultados porque eram lentos demais para ela e como queria resultados rápidos optou em fazer jejum intermitente que é de emagrecer em pouco tempo e quando ela percebeu que a dieta estava a criar problemas de saúde fez uma reeducação alimentar criou um reajuste na alimentação. Betoni (2010), no seu estudo em São Paulo explicou que a preocupação da sociedade atual pela perda e controle de peso leva a busca de dietas por meio da imprensa popular. Entretanto, muitas das dietas da moda podem trazer consequências prejudiciais ao organismo humano. Nádia conta:

Quando decidi que devia diminuir uns quilinhos não precisei fazer uma dieta como tal apenas fiz uma pequena mudança nos hábitos alimentares que eu já vinha tendo antes neste caso fiz uma reeducação alimentar comia quatro vezes por dia e comprava sempre bolachinha de gengibre sem acurar para meu lanche sempre, tomava chá se açúcar com bolachas de gengibre as 08:00 ou 09:00

horas e nas tardes 12:00 ou 13:00 horas comia uma xima com alguma verdura ou frango grelhado com salada e mais as 15:00 ou 16:00 horas um sumo ou chá e por vezes nada mesmo e as 18:00 sempre uma sopa, beterraba, uma fruta e prontos meus dias terminavam ai.

Nádia mostrou que fez uma reeducação alimentar remodelando um pouco daquilo que era sua alimentação reduzindo as quantidades dos alimentos e a qualidade. De acordo com Braz (2017), no seu estudo em Brasil, os alimentos devem obedecer uma quantidade que atenda às necessidades energéticas e metabólicas do organismo, e determine que os indivíduos realizem uma alimentação balanceada para obter o que o corpo necessita em relação a macro e micronutrientes com alimentos de qualidade, os nutrientes devem estar de forma proporcional e bem distribuídos com equilíbrio, os alimentos devem estar adequados para fase e condição da vida respeitando a individualidade de cada um. Mar narrou:

Numa primeira fase eu fazia dieta muito rigorosa que é chamada seca gordura e tomava muito chás que ajudam a emagrecer e comia muito pouco mas depois de um tempo eu ficava muito ansiosa para me ver magra e a ansiedade sem sucesso me deixava na depressão e quando eu parava de fazer a dieta engordava mais do que estava anteriormente e isso me aconteceu por duas vezes e depois desisti, mas depois de um ano vendo a situação da minha mãe eu percebi que não tinha outra escolha além de me controlar, então fiz uma reeducação alimentar e aprender a controlar minha ansiedade e como forma de lavagem tomava chá verde de ervas e fiz um plano de como gerir a minha dieta, e fui diminuindo as quantidades aos pouco e para não parar novamente paguei ginásio como forma de não quer perder o meu dinheiro à toa e depois de um tempo o chá que tomava como suplemento passei a tomar apenas quando fosse as festas para diminuir calorias e voltar à rotina.

Mar afirma ter feito a reeducação alimentar depois de ter feito por duas vezes a dieta seca gordura e não ter tido sucesso por conta da ansiedade voltava a engordar e disse também que ela sempre reforçou a sua dieta tomando chás para emagrecer com suplementos. Nunes (2014), no seu estudo em Moçambique mostrou que as dietas da moda costumam ser restritivas, excluindo grupos alimentares e fornecendo quantidades inferiores ao mínimo necessário para o corpo

realizar suas atividades básicas, causando consequências negativas para o corpo. O autor salienta que é importante entendermos que para ter uma alimentação saudável é necessário comer de 3 em 3:00. O fracionamento é fundamental para manter o metabolismo acelerado, controlar o apetite para a próxima refeição e evitar que o organismo armazene reservas na forma de gordura corporal. Lili explicou:

Apenas fiz uma reeducação alimentar, onde diminui as quantidades e a qualidade da minha alimentação, fui diminuindo as quantidade aos poucos até as que eu achei que fossem necessárias para mim, e para obter resultados bem sucedidos decidi também passar a caminhar e a praticar exercícios físicos, o que ajudou bastante para o meu emagrecimento.

Lili demonstrou que para emagrecer fez uma reeducação alimentar e pratica de exercícios físicos, criando novos hábitos alimentar diminuindo as quantidades e melhorando a qualidade alimentar. SAJCN (2013) argumenta no seu estudo na África do Sul que a actividade física tem um efeito positivo, efeito no apetite e controle de peso. Sara narrou:

Eu fiz dieta do tipo sanguíneo tendo feito exames médicos e depois comecei com a desintoxicação e por vinte dias não podia comer comida me alimentava de frutas para retirar a gordura que estava no meu sangue e depois desse tempo passei a comer sopa, carril de batata, papas, mas só podia comer alimentos muito leves sendo que os mesmo devia triturar muito bem antes de engoli-los. E quando comecei a fazer essa dieta não podia praticar nenhum tipo de exercício físico pois a dieta indicada não produzia energia possível para serem gastas na prática de exercícios só depois mais tarde é que podia caminhar e não podem ser exercícios intensos.

Sara diz ter feito dieta do tipo sanguíneo, que não tolera a prática de exercícios físicos pois a sua dieta não contem energia suficiente para suportar a prática de exercícios.

4.7. Sobre o estado emocional das praticantes de dieta

Este subcapítulo irá tratar sobre o estado emocional das praticantes de dieta se terá mudado algo em suas vidas e como se sentem com o novo estilo de vida. Açu explicou:

Eu me senti muito bem pois essa mudanças fez-me muito bem aprendi a controlar as minhas emoções alimentares o desejo enorme de comer coisa muito calóricas e aprendi a alimentar-me de forma saudável pois além de me sentir bem com migo mesma me sinto bem e a vontade perante qualquer pessoa recentemente.

Açu mostrou que através da dieta passou a sentir-se melhor e aprendeu a controlar suas emoções alimentares. Nádia narrou:

Fazer uma reeducação alimentar me fez muito bem e melhorou muito a minha postura na passarela devido ao melhoramento alimentar e a pratica de exercícios físicos, pois tentando fazer dieta assistia muitos vídeos de como alimentar-se para emagrecer e isso me fez bem, pois descobri muitos erros alimentares que eu cometia e muitas pessoas comentem na sua alimentação, então isso ajudou-me a aprender sobre uma alimentação saudável.

Nádia demonstrou que tornou-se numa pessoa que passou a entender melhor sobre essa questão da alimentação saudável e que emagrecer também a fez sentir bem. Mar disse:

Me senti uma mulher renovada é como se tivesse nascido de novo pois a minha vida ficou completamente diferente da que eu levava antes, pois eu era colocada sempre na faixa etárias das senhoras isso era bastante constrangedor mesmo nas cerimónias da zona quando eu ia ficar com jovens me faziam sentir mal de alguma forma como se eu não pertencesse aquele lugar, então quando emagreci as pessoas até diziam “afinal és criança porque te deixavas envelhecer” essas palavras me machucam muito mas ao mesmo tempo me faz ver que eu estava mal e que foi bom tomar a decisão que tomei hoje em dia me enquadro no meio juvenil.

Mar mostrou que fazer dieta fez dela uma nova mulher, o que fez bem a vida dela pois passou a enquadrar-se onde antes não se enquadrava. Pela exclusão que Mar sofria no seu meio social através de dieta para emagrecer ela passa a encaixar-se no seu meio social como Silva et al. (2018) mostram no seu estudo em Botswana quando afirmam que a mídia é uma forte via de ação que determina a procura de perfeição “ideal”, ou da exigida pela sociedade, assim, o indivíduo acaba por procurar diversos meios de tratamento estético para se encaixar na sociedade

onde “a imagem é tudo!”. O capricho é um veículo que expõe esse “ideal”, porque em inúmeras matérias traz a imagem de famosos ditos como perfeitos ou procedimentos para colocar os leitores dentro do padrão ditado pela sociedade. Lili disse:

O meu estado emocional melhorou pois estar com uns quilinhos a mais me deixava um pouco abalada sempre imaginando como seria voltar para os meus quilos de ante de ter filho, então a dieta veio mudar isso pois melhorei não só o meu estado emocional mais também pude perceber o quão pode ser bom ter uma alimentação equilibrada pois até minha família acabou alterando os seus hábitos alimentares através da minha dieta a minha família teve um novo despertar alimentar.

Lili falou que fazer dieta foi bom para ela e não só até para a sua família pois com a pratica de dieta da Lili a sua família percebeu que os seus hábitos alimentares não eram favoráveis e mudaram. Sara afirmou:

Fazer dieta não só foi bom para a minha saúde mais percebi que foi melhor para melhorar ainda mais a minha relação com o meu esposo o que acabou mexendo positivamente com o meu estado emocional pela sensualidade que o meu esposo alega ter melhorado. Pois me alegrou muito saber que meu esposo preferia me ver magra e que estava apenas respeitando o que me fazia sentir bem, que no final fez mal a minha saúde.

Sara explicou que fazer dieta não só fez bem para ela mais também para o seu esposo o que melhorou a relação dos dois, pois o seu esposo a achou mais sensual. De acordo com Sousa (2018), no seu estudo em São Paulo a magreza vai além de uma representação da saúde, visto que ela também está na moda, na beleza e no reconhecimento social ela é um predito para o sucesso amoroso, profissional, e a felicidade. Implica em mudanças nas relações sensuais com o próprio corpo. Ou seja, é uma proposta de reconstrução do eu a partir da reconstrução do corpo.

4.8. O cotidiano das praticantes de dieta

Este subcapítulo irá contar como era e como é o cotidiano das praticantes de dieta em relação aos antigos e novos hábitos adquiridos no seu dia-a-dia. Açu contou:

Antes eu me alimentava mal comia bastante quantidade de arroz sendo que não tem nutrientes vi isso num vídeo na youtube muito pão acabava um pão sozinho até um e meio, e principalmente quando estivesse na escola o meu lanche era de hambúrguer/sandes com batata frita e refrigerante/sumo, pipocas, cachorro quente, bolos, chocolate, bolachas, fritos, etc. tudo isso contém muitas calorias e as chamadas gorduras malélicas, então quando comecei a fazer dieta foi quando alterei os hábitos que eu tinha com base nas dicas deixados nos vídeos, retirei tudo que não era bom comecei a buscar alimento importantes e benéficos, ao invés de lanchar com alimentos a cima passei a lanchar com frutas, maçaroca cozida, amendoim assado, sumo em casa comecei a substituir arroz e pão com saladas, verduras, batata doce, etc.

Açu mostrou que antes ela consumia muito alimentos calóricos, então fazer dieta mudou os seu hábitos e melhorou sua alimentação. Santos (2010), no seu estudo em Moçambique afirmou ser necessário educar os desejos, a ansiedade e a compulsão para comer, pois trata-se de um aprendizado permanente, Assim, o indivíduo poderá emagrecer e manter-se magro, melhorando a sua autoestima, com a promessa de alcançar a felicidade e o prazer em viver entrando em harmonia com o seu corpo. Mar disse:

Antes de começar a fazer dieta como tenho uma barraca em casa além de comer muitas quantidades na hora das refeições estava constantemente a tomar refrigerantes comer bolachinhas quase todo o momento, e quando comecei a fazer dieta aboli esses hábitos que tinha e para conseguir fazer nos primeiros dias pedia minha sobrinha para ficar na barraca e depois de um mês decidi que devia encarar e aprender a vender sem consumir o que não podia e desde então, consigo muito bem vender sem consumir pois aprendi que os hábitos que tinha me faziam mal, agora o meu dia-a-dia é feito de vegetais e legumes, batata doce, batata reino cozida, xima moída e não farinha pois contem conservante que já é um químico.

Mar contou que o seu dia-a-dia era constituído de alimentos energéticos além disso durante o dia consumia quantidades excessivas razão pela qual a mudança dos hábitos alimentares trouxe benefícios na sua vida. Sara disse:

Nunca fui de exageros, sempre fui de procurar equilibrar a alimentação da minha família mais depois que fui recomendada a fazer dieta e tive aconselhamento nutricional, percebi que o erro da nossa alimentação está no preparo do mesmo e principalmente dos pratos principais do dia e no equilíbrio alimentar. O meu dia-a-dia passou a ser constituído de muita fruta e aprendi que comer fruta nas horas do lanche é bem melhor pois desse jeito a fruta será bem digerida. E depois que fiz a dieta as minhas refeições são feitas de pequenas porções de alimentos pois quando fico muito sacia me dói o estômago. E principalmente quando é algo pesado deve ser mesmo muito pouco.

Sara afirmou que a forma do preparo do alimento pode dar sentido a uma refeição, no sentido de ser nutritivo ou prejudicial descobriu depois que fez a dieta e teve aconselhamento nutricional. A afirmação de Sara pode ser subsidiada no estudo de Witt e Schnider (2011), realizado no Rio de Janeiro, mostrando que a educação ou aconselhamento nutricional é o processo pelo qual os clientes são efectivamente auxiliados a seleccionar e a implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida. Então, o resultado desse processo não é somente a melhora do conhecimento sobre nutrição, mas uma mudança de comportamento. O qual deve ser específico às necessidades e à situação de cada indivíduo.

Capítulo 5: Conclusão

O presente estudo analisou as narrativas sobre a influência de hábitos alimentares dos praticantes de dietas no bairro da Matola “C” província de Maputo. Com base na literatura revista sobre as práticas de dieta alimentar, destacou-se duas abordagens social que a partir das observações no campo de pesquisa pude perceber que a partir da pratica de exercícios físicos das praticantes de dieta, estabelecem relações sociais entre elas, se conectando umas com as outras, com o

objectivo de trocaram experiências onde no meio desse dilema todo cria-se um espaço para haver críticas de forma positiva para que não caiam em armadilhas das dietas perigosas encontradas na internet, e pensar na alimentação dentro dos parâmetros das condições de vida e trabalho, do próprio consumo, do corpo socialmente posicionado, dos atributos alimentares e da construção de identidades sociais (Canesqui 1988). E a abordagem cultural da dieta para emagrecer pode ser um mecanismo de criar novas relações entre o alimento e os praticantes de dieta alimentar, podendo criar novas identidades aos mesmo indivíduos praticantes de dieta alimentar.

Com base nos dados analisados percebe-se que as praticantes de dieta alimentar apresentam razões diferentes que as levaram a cuidar de sua saúde e do seu bem estar. O cuidado com sua saúde também implica mudança de vida de membros de sua família, o que trará mudanças a partir da praticante de dieta até as pessoas que a rodeiam como podemos ver o caso de algumas praticantes de dieta que devido ao seu estado de saúde tiveram que alterar o estilo de vida que vinham tendo com a sua família dotando novos hábitos para estabelecer a saúde e o bem estar de todos os membros da sua família, criando nova estabilidade alimentar considerado por eles mais saudáveis e adequados. Tendo em vista a essa questão pode-se perceber também que a pratica de dieta alimentar e de exercícios físicos não só é benéfico e importante para a perda de peso como pode ser importante para a saúde humana segundo (Pungliese 2015).

O estudo mostrou também que a insatisfação corporal pode levar a danos sociais se praticarem dieta sem levarem em consideração o meio onde se encontram na sociedade podendo serem mal interpretados, o que pode vir a destorcer com a imagem das praticantes de dieta, assim como pode vir a levar os praticantes de dietas a cometerem erros que podem trazê-los danos colaterais a sua saúde devido a pratica de dieta inadequadas como dietas encontradas na internet as chamadas dietas da moda pelo autor Nunes (2014) essas dietas pode oferecer alimentos inadequados assim como pode levar as praticantes de dietas a excluïrem alimentos extremamente importantes para o organismo humano, por essa razão é importante que os praticantes de dietas tenham muita atenção na dieta que pretendem praticar antes de a praticarem, e devem também procurarem se informar ante de tomar qualquer decisão que seja quando o assunto está ligado a saúde humana.

Na tentativa da perda de peso, tem surgido uma vasta oferta de dietas que comprometem a perda de peso saudável. As dietas da moda prometem resultados atraentes, rápidos e temporários, mas

que, no entanto, carecem de fundamento científico (Betoni et al 2010). Com essas orientações esperamos auxiliar a população moçambicana quanto aos riscos das dietas da moda encontradas na internet suas consequências para a saúde e explicar dúvidas mais comuns sobre esse tipo de dieta.

A dieta constitui um caminho para as praticantes de dieta insatisfeitas com o peso de seu corpo. Todas as praticantes de dieta tiveram acompanhamento médico e nutricional pois cada uma teve suas necessidades nutricionais específicas.

Contudo a dieta alimentar não só funciona para aspectos estéticos e de saúde física, mais também para o bem-estar das praticantes e para a forma como são interpretadas no meio social onde estão inseridas, a vida de algumas praticantes de dieta mudou positivamente e outras sofreram constrangimentos depois que praticaram a dieta alimentar.

Referências bibliográficas

Allain, Theresa; Wilson, Adrian; Gomo, Alfred; Adamchak, Donald & Matenga, Jonathon. (2011). *Diet end nutritional status in elderly Zimbabweans*. Harare: University of Zimbabwe School of Medicine.

Betoni, Fernanda; Skzypek Zanardo, Polachini & Ceni, Giovana Cristina. (2010). *Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo*. ConScientiae Saúde, revista científica. Universidade Nove de Julho. São Paulo. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92915180013> (Consultado a 10 de Janeiro de 2021).

Braz, Maria Samara; Rodrigues, Giovanna Else & Queiroz, Vanessa Gomes. 2017. *Dietas da moda: utilização no público feminino e análise em relação as leis de Pedro Escudero*. Revista de arte e conhecimento, Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

Canesqui, Ana Maria. 1988. *Antropologia e alimentação*. Rev. Saúde pública. Nr, 22. Pg, 207-216. São Paulo.

Catão, Maria de Fátima. (2011). *O Ser Humano e Problemas Sociais: questões de intervenção*. Universidade Federal da Paraíba. Cabo Branco: Paraíba.

Eder, Paula & Coelho, Juliana. (2017). *Dietas e seus Malefícios*. Revista, vida saúde. Moçambique 7: 215-298.

Gil, Carlos. (1992). *Como Elaborar Projecto de Pesquisa*. São Paulo: Atlas.

Gil, Carlos. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas.

Giddnes, Anthony. (2002). *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor ltda.

Kunene, Siyabonga & Toukobong, Nomathemba. (2017). *Dietary Habits Among Health Professionals Working in a District Hospital in Kwazulu-Natal*. Kwazulu-Natal:OASIS

Langdon, Esther & Wiik, Flavio. (2010). *Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Nr. 3. Universidade Estadual de Londrina, Brasil.

Lira, C. Luciana. (2013). *Limites e Paradoxos da Moralidade Vegan: um estudo sobre as bases simbólicas e morais do vegetarianismo*. Ed.22. UFP: Pernambuco.

Maturana, Viviane. (2010). *Reflexões acerca da relação entre a alimentação e o homem*. Revista IGT. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs> ISSN (consultado a 25 de Agosto de 2020).

Marconi, Eva & Lakatos, Mariana. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas.

Marconi, Mariana & Lakatos, Eva. (1992). *Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas.

Marconi, Mariana & Lakatos, Eva. (2007). *Metodologia do Trabalho Científico*. São Paulo: Atlas.

Malequeta, Alberto. (2018). Avaliação dos Hábitos Alimentares e Implicações sobre o Estado Nutricional em Adolescentes Residentes nas Zonas Urbanas e Suburbanas na Cidade da Beira.

Matias, Mayara. (2014). *Dietas da moda: os riscos nutricionais que podem comprometer a homeostase*. Faculdade Católica Salesiano do Espírito Santo. Trabalho para obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Ministério da Saúde. (2008) *Glossário Temático: Alimentação e Nutrição*. Brasília: Editora do Ministério da saúde/Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde.

Nunes, Maria; Amemiya, Daniela & Silva, Cassia. (2014). *As consequências das dietas da moda para sua saúde*. Revista da Saúde. Nr: 5. Ed, Cezar Sebba. Beira.

Ohana, Barbosa. (2019). *A pratica de dieta para emagrecimento pelo público feminino: um estudo a luz do bem-estar alimentar*. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Departamento de Administração da Faculdade de Economia da USP.

OMS/FAO. 2017. *Dieta, nutrição e prevenção de enfermidade crônicas*. Brasil: Editora da Organização Mundial da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

Pessoa, Viviane. (2010). *Insatisfação corpora e as influências dos meios de comunicação face à aparência, controlo do peso e obesidade*. [Tese de Mestrado em Psicologia]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias.

Pugliese, Gabriel. (2015). *História da Dietética: esboço para uma crítica antropológica da razão bioascética*. [Dissertação de Doutorado em Antropologia Social]. São Paulo: Universidade São Paulo.

Sanches, Cristina & Smith, Maria. (2014). *Organização nas Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura: melhoria da segurança alimentar e nutricional dos agregados familiares na província de Manica*: Manica. Ed. Cezar.

Santos, Ligia Amparo. (2010). *Da dieta à reeducação alimentar: algumas notas sobre o comer contemporâneo a partir dos programas de emagrecimento na Internet*. Bahia: Departamento de Ciências de Nutrição, Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia.

SAJCN. (2013). “Na Introduction To the Revised Food-based Dietary Guidelines for South Africa” Disponível em: www.sajcn.co.za (consultado a 22 de Setembro de 2020).

Silva, Juliane Cristina; Dias, Natalia Carola & Cascão, Isabela lemos. (2018). *O corpo ideal imposto pela mídia levando adolescentes do gênero feminino a obsessão pela forma física*. Revista Científica UMC. Lisboa. Edição especial: PIBIC.

Sousa, Raquel. (2018). “*Segunda eu começo*”: a estrutura cíclica das narrativas sobre dieta e a construção do sofrimento. [Dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Católica Do Rio de Janeiro. Departamento de Letras.

Uamba, Midalia. (2013). “*Outros Corpos e Contestar suas Barrigas*”: Vigiar um estudo sobre processos de construção de corpo feminino entre um grupo de mulheres na cidade de Maputo. Faculdade de Letras e Ciências Sociais. Maputo: Universidade Eduardo Mondlane.

Viana, Daniela. (2014). *Análise nutricional das dietas da moda*. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Brasília: Centro Universitário de Brasília-UniCEUB.

Witt, Juliana & Schnider, Alice. (2011). *Nutrição e estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional*. Rio de Janeiro: Instituto de Ciências de Saúde Colectiva. Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Colectiva.

Zanella, Hermes. (2009). *Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração*. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração da UFSC.

Apêndice

Tabela 1: Perfil das praticantes de dieta entrevistadas

Participante	Idade	Escolaridade	Profissão	Residência	Estado	Quilos
---------------------	--------------	---------------------	------------------	-------------------	---------------	---------------

					civil	perdidos
Açu	20 anos	1º Ano ensino superior	Estudante	Matola “C”	Solteira	12kg
Nádia	24 anos	Ensino médio técnico profissiona	Comerciante e modelo	Matola “C”	Solteira	3kg
Mar	29 anos	10ª classe	Comerciante	Matola “C”	Solteira	30kg
Lili	33 anos	12ª classe	Garçonete	Matola “C”	Solteira	7kg
Sara	45 anos	Licenciatura	Socióloga	Matola “C”	Casada	20kg

Apêndices

Apêndice 1: Guião de entrevista

1. Quando começou a praticar a dieta?
2. De que forma fazes a dieta?
3. Porque teve essa iniciativa de fazer dieta?
4. A quanto tempo está a praticar dieta?
5. Qual é o seu actual regime alimentar?
6. Tem tido dificuldades para cumprir com o seu regime alimentar?
7. Tens conhecimento de mais pessoas que praticam dieta?
8. Como tem feito para manter os alimentos do restante da família?
9. A dieta que está a praticar dá alguns resultados?
10. Se dá são positivos ou negativos?
11. A dieta tem efeitos emocionais na sua vida?
12. Que benefícios acha que a dieta trará para a sua vida?
13. Qual é o seu quotidiano actualmente?

Apêndice 2: Guião de observação

1. Observar as informantes durante a prática de exercícios físicos;
2. Observar o tipo de alimentação que consomem;
3. Observar o tipo de relação existente entre os praticantes de dieta;
4. Observar os momentos que compõem os exercícios físicos;
5. Observar as praticantes de dieta quando conversam entre elas.