

A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E MAGREZA: NOVOS OLHARES A PARTIR DOS CORPOS DAS MULHERES¹Rogério José de Almeida²

Resumo: A problemática deste artigo está relacionada à análise da relação dicotômica que os corpos obesos e magros possuem no mundo social. É empreendida a partir da perspectiva de mulheres ex-obesas que se submeteram à cirurgia bariátrica e de mulheres ainda em situação de obesidade. Foram realizadas oito entrevistas-narrativas com mulheres ex-obesas e sete entrevistas-narrativas com mulheres que ainda estavam em situação de obesidade. Tem por objetivo analisar o fenômeno da obesidade a partir da visão das mulheres, das disposições e supostas redefinições em relação ao corpo obeso baseado no que denomino de olhar social normativo que exclui, olhar individual subjetivo que auto exclui e olhar individual subjetivo que auto inclui. Constatou-se que há um olhar normativo excludente que condena a obesidade, que cria os estereótipos coerentes com a ideia do patológico e com a não aceitação social. Há também o olhar que internaliza as normas opressoras dos discursos hegemônicos. E o olhar que se propõe a lutar contra o estigma. Os olhares transitam e se cruzam mostrando a produção das identidades das mulheres obesas e ex-obesas, descortinando a relação entre obesidade e magreza.

Palavras-Chaves: Corpo; Estigma; Mulheres; Obesidade; Sociologia.

Abstract: The issue of this article is related to the analysis of dichotomous relationship that obese and lean bodies have the social world. It is undertaken from the perspective of ex-obese women who underwent bariatric surgery and women still in obesity situation.

¹ Esse artigo é parte integrante de um extenso trabalho que culminou em minha Tese de Doutorado em Sociologia defendida no Programa de Pós-Graduação em Sociologia – PPGSOL da Universidade de Brasília – UnB – Brasil, com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), agência do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), do Governo Federal Brasileiro.

² Pós-Doutorando em Ciências da Saúde - PPGCS/UFG, Curso de Medicina - PUC Goiás e Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde - PPGCAS/PUC Goiás. Email: rogeriopucgo@gmail.com

They were conducted eight narratives-interviews with former obese women and seven narratives-interviews with women that were still in obesity situation. It aims to examine the phenomenon from the perspective of women, rules and alleged resets compared to obese body based on what I call view at social norms that exclude, view at individual subjective that self excludes and view at individual subjective that self includes. It was found that there is a normative exclusive view that condemns obesity, which creates stereotypes consistent with the idea of disease and with no social acceptance. There is also the view that internalizes the oppressive rules of hegemonic discourses and the view that aims to fight the stigma. These views transit and cross showing the production of identities of obese and ex-obese women, revealing the relationship between obesity and thinness.

Keywords: Body; Stigma; Women; Obesity; Sociology.

INTRODUÇÃO

Atualmente, no bojo das discussões de diversas áreas do conhecimento referentes à obesidade, insere-se também na temática a situação das pessoas obesas excluídas e as pessoas magras incluídas na sociedade. Observa-se por um lado, que do ponto de vista do discurso médico-científico há uma crescente preocupação mundial com o alastramento da obesidade causando problema de saúde pública, considerado por muitos como uma epidemia global. Por outro lado, do ponto de vista da presença de um discurso cultural sexista cresce também o preconceito e a discriminação em relação às mulheres em situação de obesidade.

É preocupante que a crescente discussão acerca da obesidade insistentemente divulgada pelo discurso médico-científico e pela mídia seja legitimada sem uma crítica mais contundente sobre os impactos na vida das pessoas em sociedade. Por isso, esse artigo acredita ser necessário atentar para o problema do convívio e da aceitação social da mulher que possui ou possuiu um corpo obeso.

Sendo assim, a temática do presente artigo está relacionada à análise da relação dicotômica que os corpos obesos e magros possuem no mundo social. Essa discussão é realizada tendo como foco central a influência sociocultural na percepção que as mulheres fazem de seus corpos, interferindo assim nas expectativas objetivas e subjetivas no processo social de vivência em relação à obesidade.

O foco analítico para a compreensão do fenômeno se concentra unicamente no olhar das mulheres entrevistadas sobre a relação obesidade e magreza, das disposições e supostas redefinições em relação ao corpo obeso baseado no que se denomina neste artigo de olhar social normativo que exclui, olhar individual subjetivo que auto exclui e olhar individual subjetivo que auto inclui.

Assim, a partir do olhar posto em dois grupos sociais, mulheres consideradas ex-obesas que se submeteram à cirurgia bariátrica e mulheres ainda obesas, analisar essa tríplice configuração dos olhares que operam nos indivíduos que vivem em sociedade, podendo contribuir assim para tornar mais claros os meandros que envolvem esse fenômeno.

MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada na análise de entrevistas-narrativas com oito mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica, bem como com sete mulheres que ainda estavam em situação de obesidade. O recorte empírico deste estudo estabeleceu a coleta de dados em dois programas multidisciplinares de controle da obesidade que realizam cirurgias bariátricas situados em dois hospitais na cidade de Goiânia, sendo um público e outro privado.

Foram realizadas quatro entrevistas-narrativas com mulheres em cada hospital que se submeteram à cirurgia de redução de estômago, totalizando oito mulheres, que estavam no período pós-cirúrgico entre dezoito e vinte e quatro meses, sendo que o critério de escolha se baseou em uma diferenciação de idade. Também foram feitas sete entrevistas-narrativas com mulheres que ainda estava em situação de obesidade, cuja variação das idades também determinou a seleção das entrevistadas. A indicação das mulheres ainda obesas para a entrevista foi feita por representantes de cada hospital pesquisado.

Como o objetivo deste artigo parte do olhar das mulheres obesas e ex-obesas sobre os discursos hegemônicos e a relação destes com a dicotomia obesidade e magreza, em todas as entrevistas-narrativas as categorias abordadas centraram-se na visão da entrevistada sobre todos os aspectos de sua vida, com diversos desdobramentos específicos.

Com a utilização de um roteiro de temas, as entrevistas foram realizadas de dezembro de 2010 a julho de 2011. No início eram fornecidas todas as informações necessárias para que a entrevistada tomasse conhecimento da pesquisa, de seus objetivos e da seriedade exigida nesse tipo de trabalho acadêmico³. Foi, então, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com os dados sobre o projeto para que fosse lido e, se de acordo, assinassem como participante voluntária da pesquisa.

Com a utilização de um roteiro de temas, as entrevistas foram realizadas de dezembro de 2010 a julho de 2011. No início eram fornecidas todas as informações necessárias para que a entrevistada tomasse conhecimento da pesquisa, de seus objetivos e da seriedade exigida nesse tipo de trabalho acadêmico. Foi, então, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com os dados sobre o projeto para que fosse lido e, se de acordo, assinassem como participante voluntária da pesquisa.

A análise e compreensão das entrevistas foi pautada pela perspectiva do discurso, que na teorização de Foucault (2004a), acredita-se que a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída. Na esteira dessa definição, Chizzotti (2006) aponta que o discurso é a expressão de um sujeito no mundo que explicita sua identidade “quem eu sou, o que quero” e social “com quem estou” e expõe a ação primordial pela qual constitui a realidade.

CORPO MAGRO E CORPO OBESO: A IDENTIDADE E A DIFERENÇA

Nunca se proferiu tanto discurso sobre o corpo quanto nos dias atuais. Desde o começo do século XXI as temáticas sobre as relações que envolvem os corpos (beleza, saúde, marcas, etc.) tomaram conta das rodas de conversa, dos noticiários, bem como da ciência. Dentre essas relações, a dicotomia obesidade e magreza se tornou motivo preferencial para incluir ou excluir uma pessoa.

³ Essa pesquisa foi autorizada pelos Serviço de Cirurgia Bariátrica Pesquisados e foi apreciada, com parecer favorável, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Goiânia – HGG.

Para Almeida (2009a, 2009b), o corpo se apresenta atualmente como um importante produtor de identidades, pois é o primeiro a se impor em um contexto de interação social.

Uma pessoa é composta não de uma única, mas de várias identidades, algumas vezes contraditórias, não resolvidas e fragmentadas. Parte-se do princípio teórico de que as identidades são descentradas, isto é, deslocadas ou fragmentadas (HALL, 2000; HALL, 2001). Ocorre, assim, a criação de uma multiplicidade de estereótipos, coerentes com o fato de que, em diferentes campos ou diferentes posicionamentos na sociedade, estão a todo o momento identificando, a partir de atributos, por vezes depreciativos, legitimados, condicionados pelos discursos hegemônicos e reproduzidos nas relações sociais. Essa identificação se dá sempre em relação a um padrão cultural ou a uma identidade específica que serve como parâmetro para que outras identidades sejam identificadas (Almeida, 2009a).

Sempre se fala em relação a “outras” pessoas. Na perspectiva de Berger e Luckmann (1978), a realidade da vida cotidiana é partilhada por todos e não se pode existir nessa vida sem estar continuamente em interação e comunicação com esses outros. Em uma situação de interação ou de relação social face a face, a subjetividade do outro fica acessível por meio de inúmeros símbolos, principalmente corporais, pois é o corpo que primeiro impõe sua presença.

De acordo com Placer (1998), o “outro” se constitui em sua alteridade, em sua diferença e, dessa forma, em sua identidade, não por algo como sua intrínseca natureza, mas como um efeito dos tratamentos concedidos. Para Larrosa e Lara (1998), há sempre uma definição de quem é o “outro”, especialmente quando essa definição se apresenta ratificada pelos aparatos técnicos dos distintos discursos de poder e saber.

Com relação à categorização social do outro, pode-se dizer que, no mesmo momento em que se identifica alguém ou alguma coisa, está criando no processo de interação uma identificação para esse outro. É imprescindível reconhecer a existência desse “outro” que é diferente e que a identidade não é o oposto da diferença, mas, ao invés, a identidade depende da diferença.

Silva (2000) destaca que a afirmação de uma identidade e a marcação da diferença implica, sempre, operações de inclusão e de exclusão. De modo que a identidade e a diferença se traduzem, assim, em declarações sobre quem está incluído e quem está

excluído. Para Almeida (2009b), os estereótipos contribuem de uma forma muito objetiva para a construção de uma imagem totalmente negativa da categoria “obesidade” e, conseqüentemente, da pessoa obesa. O ponto central do argumento é compreender que a produção da identidade das pessoas com obesidade tem como referência cultural e biológica a identidade do padrão de corpo magro.

De acordo com Silva (2000), as próprias pessoas elegem de forma arbitrária uma identidade específica como parâmetro ou padrão cultural em relação à qual as outras identidades são avaliadas e identificadas. Assim, a produção da identidade está inserida num contexto de hierarquização e poder. No caso de obesidade e magreza, a categoria “normal” emerge com mais força a partir de uma legitimação científica. Uma vez categorizada em bases científicas e reproduzida socialmente, sempre vai implicar a existência de outra categoria, o “anormal”.

Este fato chamado de “normalização” atribui a uma identidade específica todas as características positivas possíveis, restando para as outras, os aspectos negativos e pejorativos, como na relação entre a mulher obesa (doente, feia) e a magra (saudável e bonita). A definição do que é considerado normal pela sociedade depende da definição do que não é. Foram recorrentes nas narrativas das entrevistas, tanto das mulheres ex-obesas quanto das ainda em situação de obesidade, momentos diversos em que aparece a relação magra/normal x obesa/anormal, como nos trechos abaixo:

Olha, a pessoa gorda ela... ela... não adianta, ela é, vamos dizer assim, uma anomalia. (Palmira, 24 anos, obesa).

Todo mundo fala hoje, “nossa você tá magra demais”. Eu até fui na nutricionista da equipe, aí ela falou: “engraçado, quando você era gorda, todo mundo falava que você era gorda, agora você tá magra, todo mundo fica falando que você tá magra demais, você não tá magra, você tá normal”. (Germira, 40 anos, ex-obesa)

Torna-se relevante sublinhar, portanto, que muitas vezes se reforça a negatividade de uma determinada identidade e nem se percebe, como, por exemplo, quando se utilizam rotineiramente palavras estereotipadas para se referir a uma mulher obesa. Com essas atitudes discursivas, não se está descrevendo a compleição corporal de uma pessoa, mas, ao contrário, está inserindo-a em um sistema discursivo que contribui ainda mais para produzir de

forma negativa sua identidade social.

OLHAR SOCIAL NORMATIVO QUE EXCLUI: A PRODUÇÃO SOCIAL DA IDENTIDADE DETERIORADA (O ESTIGMA)

A ideia de exclusão está corriqueiramente inserida no contexto cotidiano das sociedades. Não se trata de um fenômeno isolado, que se relaciona somente com questões econômicas ou políticas. Ao contrário, toda forma de identificação, como já visto, vai desenvolver um processo de diferenciação. Assim, uns possuem um estigma mais excludente, outros menos. O corpo, como que constituído culturalmente, está imerso nesse fenômeno.

Para compreender o universo das pessoas vistas como portadoras de estigma, Goffman (1988) afirma que o fato de alguém carregar um estigma social, como é o caso da mulher obesa, implica carregar um atributo que pode desviar a atenção, em uma interação social, para seu aspecto marcante, nesse caso, o grande excesso de gordura. O conceito de estigma é importante para se compreender a situação de uma pessoa com obesidade e sua relação com a sociedade. O estigma é “um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo” (Goffman, 1988, p. 13). O autor utiliza o termo relacionando-o a atributos que são profundamente depreciativos.

Para Goffman (1988), as teias de relações sociais estabelecidas entre as pessoas vivendo em sociedade estabelecem os meios de categorizar os outros, bem como, o total de atributos considerados como comuns ou normais para os membros de cada uma dessas categorias. São os diversos ambientes sociais que contribuem para determinar critérios e estereótipos específicos às pessoas que têm probabilidade de serem neles encontradas e, por consequência, aceitas.

Isso faz com que essas pessoas vejam e sintam diariamente as mensagens estereotipadas e preconceituosas legitimadas pela presença física que as marca de forma quase definitiva ao longo da vida. É importante, portanto, discutir como se configura o olhar social normativo que trabalha para excluir e que está presente nas narrativas das mulheres. Este se relaciona com um olhar padronizado que exclui mulheres com obesidade dos contextos de interação social.

Bandeira e Batista (2002) afirmam que há constantemente uma reação nas interações sociais baseada nos corpos. Uma identificação que tem nas marcas da diferença a noção geradora de

preconceito. As reações que as pessoas têm no encontro podem ser traduzidas sob a ótica de um poder agindo sobre a diferença, que deriva de uma moralização ou normatização identitária.

Na esteira da discussão, Sant'Anna (2001) explica que muitas vezes os espaços públicos e seus equipamentos são os primeiros a excluir a presença de pessoas obesas. São escolas, cinemas, teatros, aviões, ônibus, cadeiras, poltronas, carros e restaurantes que costumam ser mais confortáveis aos magros e pequenos. A autora dá um exemplo também de maçanetas que não acolhem a mão cheia, assim como portas que muitos obesos não conseguem passar.

Esse aspecto relacionado ao estigma da obesidade se evidencia na medida em que se identifica que a sociedade não foi feita para abarcar corpos considerados diferentes, abjetos e desviantes, quase que obrigando as pessoas a procurar formas para se conseguir o emagrecimento. Esse argumento é encontrado nas narrativas das entrevistadas quando mostram as limitações sociais do corpo obeso, identificando os lugares ou contextos sociais em que "não é permitida"⁴ a presença de pessoas com excesso de peso.

Eu não gostava de andar de ônibus de jeito nenhum, porque a catraca era apertada. Mas graças a Deus nunca precisei muito. Mas quando precisava também eu pegava táxi. Mesmo assim, dependendo do carro, ficava bem apertada dentro do táxi. (Sônia, 37 anos, ex-obesa)

As limitações, nossa, isso é muito forte. Você vê isso quando você vai pegar um ônibus, quando você vai em qualquer lugar que não tem lugar para obeso. Se você vai em um barzinho, as cadeiras não são para obesos, são para pessoas com o peso normal. (Joana, 28 anos, obesa)

As narrativas acima refletem um estigma corporal em particular, que não pode ser escondido, mas ao contrário, que por sua própria constituição não é "aceito" em todos os espaços sociais. A obesidade na mulher, cuja produção discursiva médica-científica e cultural sexista enfatizam a cada segundo os males de se ter excesso de gordura acumulado, leva a uma legitimação no mundo social do estigma e da discriminação.

A não aceitação da pessoa obesa nos espaços sociais se deve a seu estigma visível. Segundo Goffman (1988), os estigmas

⁴ A expressão utilizada no texto "não é permitida" não faz referência a uma permissão legal de, por exemplo, estabelecimentos comerciais e veículos. Mas, sim a uma impossibilidade de compatibilidade entre o peso corporal e o que é oferecido socialmente, como por exemplo, uma cadeira de restaurante que pode quebrar ou roupas que não possuem vários tamanhos disponíveis.

ocultam uma dupla perspectiva: a da pessoa desacreditada e a da desacreditável. A primeira assume que a sua característica distintiva ou já é conhecida ou é imediatamente evidente na interação. A segunda assume que sua característica distintiva não é conhecida pelos presentes nem imediatamente perceptível por eles, como exemplo, um assassino que já cumpriu sua pena. As pessoas com obesidade são, nessa perspectiva, desacreditadas, pois possuem um atributo totalmente visível que se impõe interação social direta.

A característica fundamental da pessoa desacreditada, por ser portadora de um estigma totalmente visível, é possuir um traço que pode se impor à atenção dos outros e que pode afastar aqueles que ela encontra, destruindo a possibilidade de atenção para tantos outros atributos identitários. A visibilidade do estigma se configura como de suma importância, pois a informação cotidiana disponível sobre a pessoa obesa é a base para decidir qual o plano de ação a empreender quanto a este estigma (Goffman, 1998).

Cria-se, segundo as entrevistadas, todo um sentimento, vinculado a uma certeza dos fatos, de que a sociedade está te observando. O termo utilizado pelas mulheres em suas narrativas foi o de “ponto de referência”. Embora não tenham o entendimento teórico sobre seu estigma e, conseqüentemente, as motivações da sociedade, observa-se que as mulheres sabem exatamente que estão carregando não só um corpo, mas um corpo estigmatizado, vigiado e cerceado em sua liberdade.

Eu acho que no fundo, no fundo, a gente sempre se sente mal. Mesmo que você às vezes não quer nem enxergar dessa forma. Olha, eu acho que só de você ser uma referência isso aí já é discriminação, tá. Isso é uma referência. É discriminação e das grandes, porque Deus me livre, você tá num lugar e dizem assim: “ah, é depois daquela gorda lá”, isso é horrível. (Célia, 52 anos, ex-obesa).

Nesse sentido, o fato de ser considerada como uma referência negativa, de ser observada e, conseqüentemente, de ter sua aceitação social anulada em muitos lugares na sociedade, por causa do estigma, torna-se algo crucial para o desenvolvimento social e biográfico das mulheres em situação de obesidade.

Na perspectiva de Goffman (1988), as pessoas acreditam que alguém com um estigma não seja completamente humana. São corpos vítimas de gozações e seu percurso existencial é marcado por atitudes preconceituosas, humilhações, piedade,

Rogério José de Almeida

hostilidade e uma grande variedade de apelidos pejorativos. Essa interpretação, muita das vezes feita de forma apressada, por consequência do estigma visível do excesso de gordura, pode ser notada nas passagens que se seguem nas narrativas das entrevistadas:

Existe aquela cultura assim de que o gordo é gordo porque ele quer, como eu já escutei algumas vezes, é falta de vergonha. É falta de vergonha, você não emagrece porque você não quer: "fecha a boca que você emagrece". Como se fosse só fechar a boca e o resto tudo caindo. (Perla, 53 anos, obesa).

Quando a gente começou a namorar, eu ainda era gorda. O mais engraçado é que a família do meu marido sempre me discriminou assim, é: "Nossa, Marta, tem que dá um jeito de emagrecer, você tá muito gorda". (Marta, 43 anos, ex-obesa).

A característica central da situação de vida de uma pessoa portadora de um estigma é a questão da aceitação social. É fato que todas as pessoas que vivem em sociedade necessitam serem aceitas, pelo menos em seu grupo. No caso das mulheres obesas estigmatizadas essa necessidade é ainda maior, pois são naturalmente discriminadas e, ao mesmo tempo, cobradas pela sociedade por serem portadoras de um corpo que pode ser transformado, ou seja, só não emagrece quem não quer.

O olhar social normativo em relação à mulher obesa é excludente. A sociedade, seja por limitações físicas dos ambientes sociais, seja pelas interações entre as pessoas, procura mostrar a todo o momento que o corpo obeso não faz parte de um mundo social instituído para pessoas belas, saudáveis e jovens. Para aquelas que se submeteram à cirurgia de redução de estômago, a lembrança dos tempos de estigma. Para as que ainda estão em situação de obesidade, a convivência diária com as consequências desse atributo e a vigilância constante do olhar social normativo que exclui.

OLHAR INDIVIDUAL SUBJETIVO QUE AUTO EXCLUI: EFEITOS DA INTERNALIZAÇÃO DO ESTIGMA

Para Goffman (1988), as pessoas que têm um estigma particular tendem a ter experiências semelhantes de aprendizagem relativa à sua condição e a sofrer mudanças semelhantes na concepção do eu, ou seja, possuem uma "carreira moral" semelhante. Esta não é só causa como efeito do compromisso com uma sequ-

ência semelhante de ajustamentos pessoais. Segundo essa teoria, há duas fases iniciais que se destacam na carreira moral: uma fase do processo de socialização que é aquela na qual a pessoa estigmatizada aprende e incorpora o ponto de vista dos “ditos” ou “vistos” como normais. A outra é aquela na qual ela aprende que possui um estigma particular e, dessa vez detalhadamente, as consequências de possuí-lo.

Del Priore e Freire (2003) afirmam que não há mais espaço para tantos excessos ou tanta gordura. As pessoas obesas experimentam além da exclusão social uma baixa autoestima que potencializa ainda mais os núcleos relativos à compulsividade, à ansiedade, às insatisfações sexuais e ao medo de se expor. Para as autoras, existem várias decorrências emocionais do fato de uma pessoa ser obesa, como sentir-se humilhada, desmoralizada, envergonhada ou ainda deslocada do mundo.

Assim, identifica-se nas narrativas das mulheres entrevistadas que a situação de obesidade acaba por desenvolver determinados traços de caráter que são consequências da internalização do estigma, como falta de confiança em si mesma, um desejo de agradar a todos, vergonha do próprio corpo e dentre tantos outros problemas. Tais características estão presentes nos relatos das entrevistadas, tanto das ex-obesas quanto das que ainda estão obesas.

Sempre fui rodeada de amigos, tinha meus relacionamentos afetivos esporádicos, mas, apesar de não me achar um monstro, achava normal não ser paquerada e ia levando a vida como se isso não fosse um fato relevante. Sempre fui a gordinha gente boa e amiga para todas as horas. Nunca imaginei que me vissem como alguém sexualmente ativa. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Sou uma gordinha feliz e assumida, porém com a autoestima baixa, mas tento passar para os outros que sou a pessoa mais feliz do mundo, mesmo com o excesso de peso. (Joana, 28 anos, obesa).

Para Wanderley (2001), essa naturalização do fenômeno da exclusão e o papel do estigma servem para explicitar, especificamente no caso da obesidade, a natureza da incidência dos mecanismos que promovem o ciclo de reprodução da exclusão, representado pela aceitação tanto ao olhar social normativo, como do próprio excluído, expressa em afirmações como “isso é assim e não há nada para fazer”. Há uma fragilização dos vínculos sociais, de um conformismo com os fenômenos e a percepção da

exclusão como uma fatalidade. “Este caráter natural do fenômeno vem contribuir com o denominado ciclo de exclusão, no sentido de reforçá-lo e reproduzi-lo (Wanderley, 2001, p. 24).

O olhar subjetivo que autoexclui age nesse sentido, na reprodução social dos pressupostos da exclusão em relação ao corpo. Esse fato afeta diretamente na própria avaliação que as mulheres fazem de si mesmas. Ocorre uma internalização e reprodução dos estereótipos sociais atribuídos ao excesso de gordura corporal. Ser uma portadora de estigma ou ser uma referência negativa na sociedade significa ter cada movimento sendo observado constantemente pelas outras pessoas. Isto faz com que a mulher obesa procure controlar suas ações para não chamar mais a atenção para seu atributo que é visível na interação social.

Goffman (1988) explica essa situação destacando que, quando normais e estigmatizados se encontram na presença imediata uns dos outros, ambos os lados enfrentam diretamente as causas e os efeitos do estigma. A pessoa estigmatizada pode descobrir que se sente insegura diante os normais, nesse caso, surge no estigmatizado a sensação de não saber aquilo que os outros estão realmente pensando dele.

Mesmo sem esse conhecimento em relação aos normais, as mulheres entrevistadas demonstram uma tendência em se auto excluírem, imaginando que os normais estariam pensando delas, por exemplo, vergonha nas relações empreendidas. Concordando-se com esse fato, utilizam-se as palavras de Sawaia (2001, p. 101) quando afirma que o “corpo é matéria biológica, emocional e social, tanto que sua morte não é só biológica, falência dos órgãos, mas social e ética. Morre-se de vergonha, o que significa morrer por decreto da comunidade”. Nesse sentido, destacam-se dois exemplos de como as entrevistadas introjetam em suas narrativas os pressupostos da exclusão social normativa.

Nós gostamos muito de ir a Caldas Novas. Ultimamente, pra mim ir a Caldas Novas eu não tirava a roupa, eu sempre ficava com um camisão, então tava com um maiô mais um camisão aqui por cima. Então isso aí era uma privação. Por que? Porque eu que gostava tanto, mas chegou num ponto que não dava mais pra você ficar sem o camisão. Então por esse motivo que eu acho que isso era uma grande privação. (Susana, 50 anos, ex-obesa).

Eu não sei se a culpa é minha por ter imposto uma barreira, porque às vezes a gente põe uma barreira. E também a auto depreciação, ninguém vai me querer. Às vezes a gente nem dá prazo pra pessoa chegar. Eu também não era de sair, o tanto que eu saio hoje eu não

saía antes. Eu não tinha estímulo pra sair, então eu ficava muito dentro de casa. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa).

Age-se dessa forma por conhecer a visibilidade do estigma e suas consequências. Percebe-se que há nas entrevistadas uma consciência da grande visibilidade de seus estigmas e de suas consequências sociais, por esse motivo se auto privavam, de certa forma, de fazerem determinadas coisas.

A massificação dos estereótipos da obesidade atinge tanto normais quanto os estigmatizados. Ou seja, a reprodução dos discursos hegemônicos legitimadores dessas práticas se dá nos dois casos. No caso o normal vai ter a confirmação da sua identidade natural e dominante. Na mulher obesa, a auto percepção, nem sempre acompanhada de reprodução social, de uma identidade deteriorada, estragada e que precisa ser reconstruída.

O olhar subjetivo que autoexclui age de forma muito drástica na autoimagem das mulheres com obesidade. As narrativas das mulheres entrevistadas se relacionam com a perspectiva apresentada, na medida em que reproduzem uma percepção de corpo, de sociedade e de interação social, o que significa dizer que suas falas estão permeadas de estereótipos que remetem seu próprio corpo a uma exclusão.

Eu me sentia horrorosa. Não gostava de sair de casa, saía porque era preciso (Ângela, 32 anos, ex-obesa)

É, de se ver eu acho que é feio sim. Depende, tem umas gordinhas, tem uns gordinhos, que dentro do patamar assim, que são bonitas, são simpáticas. E tem uns que não, tem uns que são assim, dá um aspecto assim de relaxo, de sujeira. Chega numa época assim que parece que já não cuida mais do corpo, que já não cuida mais de nada. (Judith, 41 anos, obesa)

Tem-se, portanto, na sociedade contemporânea uma socialização engendrada em discursos hegemônicos que propagam verdades essencialmente estigmatizantes sobre a pessoa com obesidade. Essa internalização do olhar do opressor pelo oprimido é característica de interações sociais baseadas em padrões sociais, muita das vezes inatingíveis. As consequências do estigma da obesidade são notadamente incorporadas às falas das mulheres ex-obesas e obesas, considerando a obesidade algo negativo e feio, em um processo mesmo de um olhar subjetivo que se direciona para uma internalização do estigma e para a auto exclusão.

OLHAR INDIVIDUAL SUBJETIVO QUE AUTO INCLUI: LUTANDO CONTRA OS DISCURSOS ESTIGMATIZANTES

O olhar individual subjetivo que autoinclui parte do pressuposto de que existem mulheres que conseguem ou, por necessidade, precisam conviver com um corpo portador de obesidade, que conhecem e sentem as imposições do olhar normativo que exclui, mas que não querem ou não podem emagrecer. Trata-se nesse artigo de uma obesidade não baseada no discurso médico-científico, mas em um tipo de corpo obeso que, pela compleição corporal, começa se tornar referência, objeto de curiosidade e, principalmente, de estigma. E isso não depende simplesmente de um índice (IMC) matemático.

É a partir desse olhar subjetivo que auto inclui que se engendram os grupos organizados de pessoas com obesidade, bem como outros estigmas, que, não aceitando a forma como as pessoas obesas são tratadas em sociedade, tendem a reivindicar seus direitos como cidadãos⁵. Como exemplo dessas organizações, tem-se nos Estados Unidos o The National Association to Advance Fat Acceptance – NAAFA⁶ e a International Size Acceptance Association – ISAA⁷, no Brasil existe a Organização Não-Governamental Contra Peso Brasil⁸.

A NAAFA trabalha para eliminar a discriminação com base no tamanho do corpo e proporcionar às pessoas obesas as ferramentas de auto capacitação por meio da advocacia, educação pública e apoio em geral. A ISAA tem a missão de promover a aceitação da pessoa obesa e combater a discriminação baseada no tamanho do corpo, por meio da advocacia, visibilidade e ações legais. No Brasil, há a ONG Contra Peso Brasil⁹ que tem como missão combater a obesidade, suas causas e consequências bem como o preconceito contra o obeso, conscientizando indivíduos e a sociedade para uma melhor qualidade de vida.

Del Priore e Freire (2003) afirmam que em uma sociedade lipofóbica que só quer a presença de pessoas magras e esbeltas, onde o discurso médico-científico vê na obesidade um caso de saúde pública, já há militantes do “Fat is beautiful” (obeso é bonito!).

⁵ É importante ressaltar que nenhuma das entrevistadas seja ex-obesa ou ainda obesa se mostrou interessada ou detentora de conhecimento sobre alguma instituição que atua contra a discriminação de pessoas em situação de obesidade.

⁶ A NAAFA, fundada em 1969 é uma organização não governamental – ONG, não-lucrativa, de voluntários, de direitos civis dedicada à proteção dos direitos e da melhoria da qualidade de vida para as pessoas obesas.

⁷ A ISAA foi fundada em 1997, é uma organização não governamental – ONG que visa a orientação e promoção a aceitação das pessoas obesas.

Nos Estados Unidos, a rejeição da obesidade e dos gordos levou o ator norte americano Marlon Brando a reagir: "entre mercados da magreza, diz ele, ser gordo é revolucionário!". Designando a obsessão pela magreza, em um mundo de abundância alimentar, sobretudo nos países desenvolvidos.

A partir da análise das entrevistas com mulheres ex-obesas e ainda obesas emergiram discussões esclarecedoras em relação o olhar individual subjetivo que auto inclui. Os dois grupos pesquisados, o de mulheres que se submeteram à cirurgia de redução de estômago e a de mulheres ainda em situação de obesidade apresentaram as mesmas características em relação a esse olhar. Ou seja, as do primeiro grupo que estão agora magras relataram vivências semelhantes com as que as obesas ainda estão vivendo, pois ainda sofrem com o olhar subjetivo que auto exclui baseado em uma não aceitação do próprio corpo.

De início, algumas mulheres, mesmo que tenham passado a vida inteira procurando uma forma de emagrecer, relataram que não sentiam as consequências de possuir um corpo estigmatizado que resulta em uma imagem social negativa e que não se deixavam levar por pressões advindas da sociedade. Pode-se observar esse posicionamento nos trechos das entrevistas a seguir:

Sempre me senti como uma pessoa normal, nunca me senti inferior por causa da obesidade. Minha relação com as outras pessoas sempre foi normal, nunca tive vergonha de mim mesma. (Joana, 28 anos, obesa)

Eu não sofria muito com o fato de ser obesa, não me atingia muito. Nunca sofri preconceito, nem percebia quando acontecia ou não. (Sônia, 37 anos, ex-obesa).

No entanto, durante o decorrer das entrevistas, percebe-se que elas, assim como as outras entrevistadas, sentiam e sabiam as consequências por serem portadoras de um estigma (conhecimento do olhar social normativo que exclui). O fato da aceitação não afetava as percepções sobre a realidade social, as implicações e consequências de serem mulheres obesas.

⁸A ONG Contra Peso Brasil foi fundada em 2006 para dar apoio à pessoa obesa e realizar medidas de prevenção à obesidade.

⁹No Brasil ainda é muito incipiente esse tipo de Organização da sociedade civil que proclama a luta contra a discriminação de pessoas obesas. Atualmente, o movimento maior no país é de organizações que pelo direito do obeso emagrecer, principalmente via cirurgia de redução de estômago e pelo desenvolvimento de mais pesquisas médicas sobre os males da obesidade. Um pouco diferente das instituições citadas dos Estados Unidos, que pregam o direito do obeso ser "fat" em qualquer lugar.

Rogério José de Almeida

O fato da aceitação não afetava as percepções sobre a realidade social, as implicações e consequências de serem mulheres obesas. Ou seja, tinham plena consciência de que, ao longo de sua vida, já sofreram preconceito e discriminação por possuir um estigma. Como se pode identificar nos seguintes relatos:

Você chega numa conclusão, antes de fazer a cirurgia à obesidade não me incomodava, mas depois que eu fiz a cirurgia eu vi que a obesidade era um incômodo, não só esteticamente, mas de você andar, de você trocar de roupa, de tomar banho, você vai comer e as pessoas ficam te olhando. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Melhorou, mas antes eu também não era muito problemática não. Porque tem gente que tem uma história muito mais complexada que a minha. Hoje eu sou muito mais disposta, hoje eu visto qualquer roupa que eu quiser, hoje eu sei que têm mais homens que olham pra mim do que antes. Esse tipo de mudança, assim normal, não tem nada grave não. (Sônia, 37 anos, ex-obesa)

Importante considerar também que na biografia de mulheres entrevistadas existiam pessoas com as quais podiam se amparar, o que culminava em um desenvolvimento cognitivo mais bem consciente do olhar subjetivo que auto inclui. Na concepção de Goffman (1988), as pessoas que são estigmatizadas podem descobrir que há pessoas dispostas a adotar seu ponto de vista e a compartilhar o sentimento de que ela é humana e essencialmente normal, apesar das aparências e a despeito de suas próprias dúvidas e vivências. São dois esses tipos de pessoas: 1) Os iguais, que são aquelas que compartilham o seu estigma e sabem por experiência própria o que sentem os portadores de um estigma em particular; 2) Os informados, que são pessoas ditas normais diante dos quais a estigmatizada não precisa se envergonhar ou mesmo se autocontrolar, porque sabe que será considerada como uma pessoa comum. Entre os iguais, é comum na fala das entrevistadas a presença constante de pessoas em situação de obesidade, seja amigas ou da própria família. Como mostram os relatos abaixo:

Na faculdade, minha turma, como era quase só mulher, então a gente era muito próxima, a gente falava de tudo. Então, quando eu falava de fazer cirurgia, todo mundo me apoiou. Tanto é que algumas amigas minhas também fizeram. (Ângela, 32 anos, ex-obesa).

Minha família também tem o problema de obesidade, não tanto do meu estado, ao qual eu cheguei. (Judith, 41 anos, obesa)

Com relação às pessoas informadas, especificamente as amigas, constatou-se com os depoimentos das entrevistadas que há uma tendência a se manterem os “amigos de verdade”. Ou seja, de se manter aqueles amigos que não possuem preconceitos em relação ao estigma e que, geralmente, são vínculos de amizade existentes já há algum tempo. Uma vez que a aceitação social se torna imprescindível para qualquer pessoa obesa, um grupo de amigos se torna ainda mais importante para as estigmatizadas.

Aqueles que são considerados como membros da família se constituem em outros tipos de pessoas informadas, como já dito muitos também são iguais. A família exerce um papel bem mais importante para a mulher obesa do que as próprias amigas. Observa-se uma tendência dos entes familiares a uma compreensão, já que não havia muita pressão por parte de seus pais para que elas emagrecessem.

Mas lá em casa é muito tranquilo com relação a isto. Lá em casa todo mundo chama todo mundo de gordo. Até os magros são chamados de gordos. (Perla, 53 anos, obesa)

Quando ocorria essa pressão, ela é justificada pelas entrevistadas como sendo uma preocupação com o futuro aparecimento de doenças, confirmando a legitimação imposta pelo discurso médico-científico de que a obesidade fatalmente levará ao aparecimento de outras doenças:

Eles ficavam preocupados, eles ficavam com medo de eu adquirir alguma doença em consequência da obesidade. Foi no mesmo ano que meu pai descobriu que era diabético e hipertenso. (Maria, 35 anos, ex-obesa).

Eu nunca considerei como pressão não, é preocupação natural da família mesmo. Medo de alguma doença mais séria. (Ana, 36 anos, obesa)

As entrevistadas já casadas ou que tinham namorados cujos relacionamentos eram sólidos e constituídos há alguns anos, observou-se que esses maridos ou namorados exercem um papel importante para o acolhimento, dando um suporte emocional para essas mulheres estigmatizadas. Essa aceitação que ocorre nos relacionamentos envolve um contexto mais amplo que engloba a sexualidade dessas mulheres, como demonstra o relato de Célia:

Sempre foi aberta minha relação com meu marido. A gente sempre tomou banho junto, assim, sabe. Eu nunca escondi, nunca, nunca escondi. Ele me conheceu eu era gordinha e quando eu comecei a ficar mais, mais, mais, mais obesa, ele acompanhou todo o desenrolar, né. (Célia, 52 anos, ex-obesa).

O que ocorre no fenômeno da obesidade é a existência de um olhar social normativo que trabalha para excluir as pessoas obesas e que já é constituído, arraigado nas consciências particulares e com uma grande carga de legitimidade atribuída pelos discursos hegemônicos presente na sociedade. Não há entrevistada que não saiba que é ou já foi rotulada como sendo uma pessoa diferente por causa da obesidade. Não há entrevistada que nunca tenha sofrido com efeitos da coerção social. Não há entrevistada que não queira emagrecer.

Nesse sentido, depreendem-se desse olhar social normativo que necessariamente age excluindo, mais dois olhares individuais subjetivos: aquele que auto exclui e o que auto inclui. Quando entram em questão esses olhares, abrem-se uma gama de possibilidades de subjetividades levando a que umas entrevistadas sofram mais, outras menos. Ou seja, algumas mulheres transitam mais em uma subjetividade que auto exclui, enquanto outras na subjetividade que auto inclui. Isso tudo depende, como já discutido e analisado, de muita compreensão e apoio de outras pessoas, sejam aquelas iguais ou informadas, para que a mulher em situação de obesidade possa vivenciar as consequências do estigma com menos sofrimento.

Portanto, os dados coletados nas entrevistas apontam para uma transição constante, muitas das vezes proposital, entre o olhar individual subjetivo que auto exclui e o olhar individual subjetivo que auto inclui. É fato que as mulheres entrevistadas sejam ex-obesas ou ainda obesas tendem em determinados momentos para uma narrativa de aceitação, mas por outro lado, todas quiseram ou querem emagrecer. Assim, há uma via de mão dupla que vai de uma internalização de uma identidade virtual estigmatizada e imputada socialmente e sua identidade real que busca sempre a inclusão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisou-se nesse artigo novos olhares acerca dos corpos obesos. A percepção das mulheres demonstrou bem as consequências do estigma do excesso de gordura. A discussão partiu da perspectiva de três olhares constituintes da prática cotidiana das mulheres sobre suas vivências.

Constatou-se que há uma normatividade excludente que condena a obesidade, que cria os estereótipos coerentes com a ideia do patológico e com a não aceitação social. Há também o olhar que internaliza as normas opressoras dos discursos hegemônicos. E o olhar que se propõe a lutar contra o estigma. Os olhares transitam e se cruzam mostrando a produção das identidades das mulheres obesas e ex-obesas, descortinando a relação entre obesidade e magreza.

Da articulação dos discursos na sociedade se estabelecem normatividades de saúde e estética que contribuem sobremaneira para a produção do estigma da obesidade e da representação social negativa do corpo obeso. Estes foram discutidos pela perspectiva das vivências das mulheres refletindo um olhar normativo que exclui, um subjetivo que auto exclui e outro subjetivo que auto inclui.

A todo o momento da vida cotidiana as pessoas estão sendo pressionadas por inúmeras mensagens e apelos midiáticos para a internalização de um padrão cultural de corpo. Vê-se que a estética da magreza é o ideal e, cujo fantasma, o excesso de gordura causador de doenças, está sempre presente e, portanto, precisa ser combatido. Nesse contexto, qualquer mulher portadora de obesidade é amplamente condenada, o que pode gerar como consequência, uma busca desenfreada por um emagrecimento a todo custo.

Vive-se, então, em uma sociedade por onde circulam pressões verdades que gozam de uma maior ou menor legitimidade perante as pessoas. Acredito na ideia da legitimidade discursiva em relação à obesidade, advinda de uma convergência entre o saber e o poder se instauram nas práticas sociais condicionando as interações na vida cotidiana. Assim, o estigma da obesidade existe porque há discursos que instituem a magreza como sendo o parâmetro que todos os corpos devem seguir.

Conclui-se afirmando que esta discussão contribui para que essas consequências de se viver com estigma da obesidade sejam entendidas do ponto de vista das mulheres estigmatizadas. São elas que conhecem as normas sociais que as excluem dos contextos sociais de interação, dos espaços públicos, do convívio com o outro. São elas que, em suas vivências, transitam entre a auto exclusão e a auto inclusão. São essas pessoas, como indivíduos que devem ser compreendidas e não os padrões instituídos socialmente. São os discursos sociais que precisam se alterar em direção a uma compreensão não estigmatizante da obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Rogério José de. *Gastroplastia e a reconstrução da identidade*. Goiânia: Canone Editorial, 2009a.

_____. O corpo como produtor de identidade: o estigma da obesidade em Goiânia. In: MARINHO, Thaís et al (orgs.). Goiás e a (pós) modernidade: dimensões e reflexões. Goiânia: UCG, 2009b.

BANDEIRA, Lourdes; BATISTA, Analía Soria. Preconceito e discriminação como expressões da violência. Estudos Feministas, ano 10, 1º semestre 2002.

BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1978.

DEL PRIORE, Mary; FREIRE, Dirce de Sá. O corpo feminino e o preço da inclusão na cultura contemporânea. Congresso Interamericano de Psicologia da Saúde. São Paulo, 20 jun. 2003.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. 5. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

_____. Quem precisa de identidade?. In: SILVA, Tomaz Tadeu. (org.). Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 103-133.

LARROSA, Jorge; LARA, Nuria Pérez de. Apresentação. In: _____. (orgs.). Imagens do outro. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 7-11.

PLACER, F. Gonzáles. Identidade, diferença e indiferença: o si mesmo como obstáculo. In: LARROSA, Jorge; LARA, Nuria Pérez de. (orgs.). Imagens do outro. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 135-151.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SAWAIA, Bader Burihan. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: _____. As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 97-118.

SILVA, Tomaz Tadeu da. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.). Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 73-101.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, Bader Burihan (org.). As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2001.p. 16-26.