OBESIDADE: UMA BREVE REFLEXÃO SOCIAL, HISTÓRICA E CULTURAL DO PROCESSO DE ESTIGMATIZAÇÃO

TEÓFILO ANTONIO MÁXIMO PIMENTA
Centro Universitário Módulo, Caraguatatuba (SP), Brasil
teofilomaximopimenta@gmail.com

Introdução

Ao longo da história da sociedade o conceito de obesidade foi se transformando econsequentemente observa-seas mudanças ocorridas no corpo. Houve um período em que a obesidade era analisada de acordo com seu valor estético, aceita socialmente, porém sem estar atrelada à questão da saúde. No desenrolar dos fatos históricos e sob a ótica da saúde a pessoa obesa passa a ser culpabilizada pela sua situação, sendo, portanto estigmatizada socialmente.

Esta mudança do valor estético para o da saúde ocorreu lentamente em um período histórico longo, sendo essas mudanças refletidas nas sociedades correspondentes a cada época. Nesse sentido, o valor estético da obesidade foi reforçado pelas artes, como observado nos períodos da Idade Média e do Renascimento. Inicialmente a obesidade não era tratada como problema de saúde. Entretanto, o contexto da sociedade atual com o apoio da mídia, nas suas diversas formas de expressão, contribui à propagação dos riscos da obesidade e também para a estigmatização social das pessoas obesas.

Interessa nesta reflexão, focar a questão não de forma cronológica, mas pontuar os aspectos relevantes para entender o processo de construção da estigmatização da obesidade nas sociedades de forma geral e particularmente no Brasil.

Desenvolvimento

A gênese do processo de construção da estigmatização da obesidade

Segundo Santolin e Rigo (2012) na Idade Média, o termo obeso se referia ao indivíduo que ingeria alimentos excessivamente, ou seja, mais relacionado à gula e à intemperança. A corpulência excessiva e a gula aparentemente não eram aprovadas pela igreja e aristocracia, muito mais pelo esforço das correntes filosóficas, estéticas, morais e religiosas do que pela sua associação com problemas de saúde. No período em questão surgiu o termo pecado, originando-se da lista de oito tentações de Pôntico, que enumera os vícios que poderiam levar a humanidade para o inferno. O papa Gregório diminui para sete a lista de Pôntico, denominando-a de Sete Pecados Capitais, sendo a gula apresentada em ambas. Pôntico afirmava que comer em demasia dificultava o exercício das práticas de orações. E nesta mesma direção de modo ainda mais austero, Gregório defendia que comer demais poderia se tornar mortífero tanto para o físico quanto para o espírito. Ambas as ideias ecoaram e acompanhadas de explicações da medicina ganharam força.

Corroborando a ideia acima, Moreira (2008) afirma que no período Medieval na Europa, o excesso de peso era associado ao pecado, tendo a gula como um vício e tentação a ser eliminada e no Japão houve até mesmo certa intolerância a corpulência excessiva, associada a um deslize moral do indivíduo.

No Renascimento, por volta do ano de 1560, Paolo Veronese, famoso pintor do período, retrata “A Bela Nani” (GONÇALVES, 2004) (Figura 1), e Peter Paul Rubens famoso pintor do século XVII retrata “As Três Graças” (Figura 2), ambos, sugerindo que o belo numa mulher era suas formas arredondadas, tidas como sensuais (STENZEL, 2002). As mulheres sobrepeso eram tema dos grandes artistas. No entanto, como ressalta Fischler (1990 apud. GONÇALVES, 2004, p. 2-3) “[...] isto não quer dizer que a obesidade fosse desejada por todos, ou seja, apenas indica que ela era mais tolerada, pois era imbuída de certo prestígio social [...]”.

Figura 1 – A Bela Nani, aproximadamente do ano de 1560, pintada por Paolo Veronese



Fonte: <http://www.belandraderamos.com.br/blog>

Figura 2– "As três graças" de Peter Paul Rubens



Fonte:<http://medicineisart.blogspot.com.br/2010/12/sindrome-de-hipermobilidade-em-as-tres.html>

Entretanto, Fisberg (1995) aponta que durante longos anos nas sociedades antigas babilônicas, gregas, romanas e em outros povos, associava-se a condição de sucesso econômico ao homem de peso excessivo. Desta forma, a gordura corporal representava poder, prosperidade, sendo aceitável no meio social. Como salienta Campos, M. (2002, p. 34): "A obesidade era característica de indivíduos da elite, sendo encarada muito mais como um elemento de status do que uma doença."

Stenzel (2002) observa o início da estigmatização social da obesidade ocorrendo paralelo ao processo de industrialização, que vem acompanhada das ideias do cristianismo, do reconhecimento da nutrição como importante área do conhecimento e das contribuições da moda no referencial de padrão estético. As ideias do cristianismo propagava o jejum como símbolo de purificação e virtude, o excesso alimentar como um pecado, a privação como ato sagrado e as imagens dos seus santos magros; o reconhecimento da nutrição no século XX como importante área de estudo, associando a palavra *diet* a limitação/restrição de alguns alimentos prejudiciais a saúde; e a moda que contribuiu com seu exacerbado valor estético a magreza, como sendo a única forma de beleza. Desta forma, esta rede de influências foi determinante para o processo de transição de valores atribuídos à obesidade.

De acordo com Stenzel (2002), no início do século XIX a associação da obesidade com atributos positivos sofre forte mudança, sendo que "em 1900 esta representação se inverteu, e

de lá para cá o sucesso e a beleza vêm sendo associados à magreza." (Idem, p. 29). Almeida et al. (2005) atribuem ao fator sociocultural grande parcela de contribuição no referencial de padrão estético estabelecido, segundo estes autores ao longo da história ocorreram mudanças profundas e significativas nas sociedades que refletiram no comportamento das pessoas.

A construção do processo de estigmatização da obesidade no Brasil

Em se tratando do Brasil, Moraes, P. (2010) destaca momentos históricos que na sua visão tiveram influência no crescimento da obesidade no país, como: o rápido êxodo rural, a instituição do salário mínimo em 1940 que foi baseado no valor da cesta básica, a intensificação do processo de industrialização ocorrido a partir de 1970, a entrada da mulher no mercado de trabalho, alterando a dinâmica das famílias e a criação do Plano Real em 1994, considerado como momento histórico em que houve a queda da inflação e o aumento do poder aquisitivo.

Como aponta Fisberg (1995) nos anos 60 emergiu a prática da ginástica e se proliferou estudos associando o excesso de peso aos riscos cardiovasculares, respiratórios e ortopédicos, reforçando uma exagerada busca por um corpo magro e de forma atlética, intensificando o processo de negação da obesidade. Desta forma, a obesidade passa "[...] de padrão de beleza a vilão dos tempos modernos, o obeso é catapultado para a área do preconceito físico sem igual [...]" (FISBERG, 1995, p. 10).

Como menciona Silva, R. (2007) a partir da década de 80, ocorre uma proliferação de academias de ginásticas, principalmente nos grandes centros urbanos do Brasil, e com este movimento inaugura-se uma responsabilização individual pela saúde e aparência física.

Segundo Andrade, C. e Santos, J. (2012) na exibição de desenhos animados[1] nas décadas de 80 e 90, eram evidentes e ressaltadas a associação dos super-heróis às capacidades físicas como agilidade, força, flexibilidade e velocidade; cognitivas como inteligência e autonomia; e valores, como honestidade. No entanto, os corpos na sua maioria independente do lado (bem ou mau) ou gênero do personagem, eram fortes, musculosos, belos e perfeitos. Os autores investigaram as subjetividades imbuídas nesses desenhos e o quanto influenciaram no comportamento da geração moderna.

Analisando o aspecto nutricional Mendonça e Anjos (2004) relatam que nos anos 90 teve início o crescimento da oferta de refeições rápidas (*fast food*) e a ampliação do uso de alimentos industrializados/processados. Alimentos esses que precisam ser fritos e possuem maior valor energético e menor valor nutricional. Segundo Dâmaso et al. (2003) esta "revolução alimentar" gerou mudanças de hábitos alimentares importantes na sociedade brasileira, que "[...] devido a alterações no estilo de vida, passou a ter menos tempo para realizar suas refeições de forma adequada e balanceada; em vez disso, recorre-se a *fast foods*, normalmente ricos em gordura e com valor calórico acima do necessário." (DÂMASO et al., 2003, p. 6-7).

Mendonça e Anjos (2004) destacou o aumento no número de restaurantes que ocorreu a partir da década de 1990. Inaugurando-se assim um novo estilo de vida, mais urbano e moderno trazendo mudanças significativas no padrão da alimentação tradicional do brasileiro.

Com a criação do Plano Real em 1994, ocorreram fortes mudanças econômicas que propiciaram aumento real no poder de compra da população, principalmente a de baixa renda. No mesmo período, segundo Moraes (2010), pode ser observado um aumento da renda per capita da população e diminuição nos preços dos alimentos de alto teor calórico. Estes acontecimentos desencadearam crescimento no consumo de produtos industrializados como os congelados, os salgadinhos, refrigerantes e biscoitos, principalmente pelas famílias de menor poder aquisitivo. Viuniski (2003, p. 23) alerta que: "Enquanto o preço das frutas e verduras for maior do que o de balas e biscoitos e enquanto um litro de leite custar mais do que

[1] O referido artigo analisou seis desenhos animados veiculados nas décadas de 80 e 90, sendo eles: He-Man, She-Ra, A Caverna do Dragão, Thundercats, Super-Amigos e Popeye.

um litro de refrigerante, não teremos nutrição adequada nas camadas mais carentes da sociedade."

Paralelamente, Mendonça e Anjos (2004) observaram na década de 1990 um declínio no consumo de legumes, hortaliças e frutas, e aumento vertiginoso de residências com televisão no Brasil. Estes indicativos são importantes e devem ser levados em consideração como possíveis contribuidores para o avanço da obesidade em especial nas crianças de baixa renda no Brasil, sendo a televisão uma forma de lazer dessa população.

A associação da obesidade à doença ocorreu apenas recentemente a partir de critérios antropométricos baseados no IMC, em 1998, quando o obeso passa a ser classificado oficialmente pelas autoridades de saúde como doente (RIGO; SANTOLIN, 2012). Dessa forma, a obesidade constitui-se como problema de saúde pública a ser solucionado. Os referidos autores resumem o sentimento do individuo obeso na modernidade desta forma:

> [...] a incitação do medo provocada pelo conceito de risco associado a uma noção moral, puramente abstrata, de qualidade e expectativa de vida ajuda a forjar no corpo social a verdade de que os obesos não somente são doentes, mas que eles têm a obrigação de emagrecer, inclusive pelos prejuízos que, supostamente, acarretariam aos cofres públicos. (RIGO; SANTOLIN, 2012, p. 282).

Para Fisberg (1995, p. 9) com o conceito estatístico para definir pessoas normais, não só uma população obesa sofre com a segregação e preconceito, mas todos os extremos "[...] altos e baixos, magros e gordos, todos os polos são problemáticos e enfrentam dificuldades diárias."

Segundo Oliveira e Fisberg (2003) nas últimas décadas no Brasil, pode-se observar uma transição nutricional, paralelamente a diminuição da desnutrição e aumento do sobrepeso e obesidade em crianças. Entretanto, Viuniski (2003) assevera que "esse aparente paradoxo mostra apenas as duas caras da mesma moeda. Os pobres ficam desnutridos e anêmicos porque não têm o suficiente para se alimentar, e ficam obesos porque se alimentam mal, com desequilíbrio energético importante."

De acordo com Fischler (1995), atualmente as sociedades possuem traços explícitos de uma cultura lipofóbica[2] e excludente. Sociedades com essa característica são constituídas por pessoas que possuem aversão ao mínimo de gordura corporal, e consequente desenvolvimento de uma repulsa crescente face ao indivíduo obeso. Desta forma, Gonçalves (2004, p. 2-3) explica que "atualmente, o mínimo sinal de gordura é rechaçado. Hoje, se deseja um corpo absolutamente magro, sem adiposidade alguma. Além disso, os referenciais de obesidade e magreza mudaram com o tempo."

Andrade, C. e Santos, J. (2012) trazem um exemplo ilustrativo da construção de um estereótipo negativo da obesidade e que repercute na sociedade atual. De forma sutil a trama transmitia ideias pejorativas dos personagens obesos e destacava o personagem magro, em especial o *Popeye*. Assim, os autores fazem alusão a energéticos, tônicos, anabolizantes atuais ao famoso espinafre ingerido pelo *Popeye* que o deixa mais forte. Os episódios desse desenho animado em sua maioria eram as disputas do marinheiro *Popeye* com Brutus (obeso e maldoso) pelo amor de Olivia Palito, sendo que sempre que *Popeye* se encontrava em desvantagem consumia o produto e vencia. E, Dudu o gordinho simpático amigo do *Popeye*, era um bonachão, glutão e molenga, comilão de hambúrguer que nunca tinha dinheiro. Então para comer ele trapaceava, ou dava calotes. Assim os destaques são para os dois obesos (estigmatizados) do desenho que eram característicos por elementos pejorativo sendo o primeiro, mau e o segundo, apesar de ser amigo e simpático também era comilão e desonesto. Desta forma, o desenho *Popeye* contribui para a construção de pensamentos estigmatizantes com relação aos indivíduos obesos. Ambos, Dudu e Brutus são retratados respectivamente na figura três.

[2] Claude Fischler, antropólogo francês que desenvolve estudo sobre a cultura alimentar, observou o desenvolvimento de culturas lipofóbicas, caracterizadas por um certo horror a gordura corporal e consequente estigmatização e preconceito com relação ao indivíduo obeso.

Figura 3 – Dudu e Brutus, personagens do desenho animado *Popeye*.



Fonte: Dudu < http://www.caaraamba.com/2011/09/domingo-nostalgico-popeye.html>; Brutus <http://animatedviews.com/2010/fifty-years-with-brutus/>.

A indústria cultural exerce influências de formas explícitas e implícitas, criando subjetividades nos indivíduos, as quais são interiorizadas por meio de desenhos animados como, por exemplo, do marinheiro *Popeye* no qual "[...] a obesidade apresenta-se negativamente, com a sensação de mal-estar frente às cobranças de um modelo de beleza magro ditado pelo modismo. A obesidade é exatamente o inverso do ideal pregado pela cultura atual." (VARELA, 2006, p. 85). São desenhos como esses que consequentemente podem causar um mal-estar no indivíduo fora do padrão.

Conclusão

Por fim, após este breve panorama histórico, afirma-se que "a hostilidade com relação à obesidade é parte de um contexto histórico-social bastante amplo que envolve a medicina, a ciência, a arte, a religião, as questões de gênero, a moda, a mídia, como também uma série de códigos éticos e morais." (STENZEL, 2002, p. 30-31). O agravante com relação à questão da obesidade é que o indivíduo acaba sendo culpabilizado pela manutenção da doença e responsabilizado pelo sucesso ou não do tratamento. Cabendo a ele buscar as melhores resoluções para o seu problema.

Destaca-se asmídias e seus interesses mercadológicos, que contribui na construção dos estereótipos com relação a obesidade, propaga o modelo de beleza pautado na magreza que imediatamente é incorporado na sociedade. Os indivíduos que não se encaixam no padrão estabelecido sofrem inúmeras manifestações de preconceito e são estigmatizados, estando sujeitos a comentários maldosos, olhares desaprovadores, apelidos, entre outras formas de discriminação.

Verificou que o processo de estigmatização do obeso a partir da segunda metade do século XX, intensificou-se.Assim, os reflexos das mudanças discutidas são repercutidas na sociedade brasileira na atualidade, no entanto, como demonstrado trata-se de um processo que vem ocorrendo de longa data. Conforme Pimenta e Rocha (2012) as mudanças nos padrões estéticos e de saúde transcorreram num processo longo, contínuo e ininterrupto e que em 20 anos (1989-2009) especificamente no caso brasileiro repercutiu num aumento expressivo na porcentagem de indivíduos com sobrepeso e obesidade.

Conclui-se, portanto que todos esses fatores históricos, sociais e culturais abordados independentes de ocorrerem no Brasil ou não, possuem sua parcela de importância, uma vez que podem de alguma forma contribuir para o agravamento do problema, devendo por isso ser levados em consideração.

Palavras-chave: Obesidade. História e Cultura. Estigma Social.

Referências

ALMEIDA, G. A. N. et al. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 27-35, jan./abr. 2005.

ANDRADE, C. B.; SANTOS, J. Estereotipia de corpos e desenho animado. **Revista FIEP Bulletin**, Foz do Iguaçu, v. 82, Special Edition, Article II, jan. 2012.

CAMPOS, M. V. Descaminhos do Homem Moderno. In.: _____. (Org.). **Atividade Física Passo a Passo**: saúde sem medo e sem preguiça. Brasília: Thesaurus, 2002. p. 15-44.

DÂMASO, A.et al. Etiologia da Obesidade. In: DÂMASO, A. (Org.). **Obesidade.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 3-15.

FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência. In: FISBERG, M. (Org.). **Obesidade**: na infância e adolescência. São Paulo: Fundação BYK, 1995. p. 9-13.

GONÇALVES, C. A. O "peso" de ser muito gordo: um estudo antropológico sobre obesidade e gênero. **Revista Mneme**, Caicó, v. 5, n.11, não paginada, jul./set. 2004.

MENDONÇA, C. P.; ANJOS, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 698-709, maio/jun. 2004.

MORAES, P. M. **Obesidade infantil**: Instalação e manutenção, na perspectiva dos pais. 2010. 126 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica do Pernambuco, Recife. 2010.

MOREIRA, C. **Definição da Obesidade**. 2008. Não Paginada. Disponível em: <http://www.obesidade.info/obesidade.htm>. Acesso em: 30 jul. 2012.

OLIVEIRA, C. L. O; FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Revista Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 2, p. 107-108, abr. 2003.

PIMENTA, T. A. M.; ROCHA, R. A Obesidade infantil no Brasil: um estudo comparativo entre a PNSN/1989 e a POF/2008-09 entre crianças de 5 a 9 anos de idade. **Revista FIEP Bulletin**, Foz do Iguaçu, v. 82, Special Edition, Article I, p. 66-69, jan. 2012.

RIGO, L. C.; SANTOLIN, C. B. Combate à obesidade: uma análise da legislação brasileira. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 279-296, abr./jun. 2012.

SANTOLIN, C. B.; RIGO, L. C. A obesidade e a problematização da corpulência na Idade Média. **Revista Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, v. 82, special edition, Article I, p. 201-204, jan. 2012.

SILVA, R. M. F. **O Corpo Contemporâneo**: modelação e visibilidades. 2007. 143 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

STENZEL, L. M. **Obesidade**: O peso da exclusão. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002. 124 p.

VARELA, A. P. G. Você tem fome de quê? **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 82-93, mar. 2006.

VIUNISKI, N. Epidemiologia da obesidade e síndrome plurimetabólica na infância e adolescência. In: DÂMASO, A. (Org.). **Obesidade**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 16-31.

Teófilo Antonio Máximo Pimenta
Rua Adolfo Moreira Guedes, 315, Independência, Taubaté/SP