



Physis - Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

publicacoes@ims.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro
Brasil

da Silva Matto, Rafael; Luz, Madel Therezinha
Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade
Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 2, abril-junio, 2009, pp. 489-507
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838223014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade

I ¹Rafael da Silva Mattos, ²Madel Therezinha Luz I

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo a apreensão e interpretação de sentidos e significados que alunos obesos atribuem às práticas corporais de saúde realizadas no Projeto de Exercício Físico Adaptado para Obesos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no sentido de compreender os motivos que levam esses alunos a procurarem e a permanecerem no Projeto de Extensão. Trata-se de um estudo de caso de natureza socioantropológica situado no campo da Saúde Coletiva, cuja estratégia metodológica foi a articulação entre observação etnográfica (participante), entrevistas informais e formais (gravadas). Concluímos que atividades coletivas de indivíduos que partilham um mesmo estigma podem resultar em efeitos positivos para o grupo, na medida em que o encontro com os pares permite que vivenciem experiências construtoras de valores coletivos e cordiais, produtores de sentidos para além do desejo de emagrecimento.

► **Palavras-chave:** Práticas corporais; saúde; obesidade; estigma.

¹ Licenciado em Educação Física pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); mestre e doutorando do grupo de pesquisa Racionalidades Médicas e Práticas de Saúde do Instituto de Medicina Social da UERJ e membro do Laboratório de Fisiologia Aplicada à Educação Física (LAFISAEF) da UERJ. Endereço eletrônico: rafaelmattos@uol.com.br.

² Mestre em Sociologia pela Universidade Catholique de Louvain (Bélgica), Doutora em Política pela Universidade de São Paulo (USP) e Pós-Doutora pelo Instituto Nacional de Pesquisas Médicas da França (INSERM); professora titular no Instituto de Medicina Social da UERJ. Endereço eletrônico: madelluz@ims.uerj.br.

Introdução

A presente pesquisa teve como objetivo principal a compreensão e a interpretação dos sentidos e significados¹ que sujeitos obesos atribuem às práticas corporais de saúde realizadas no Projeto de Exercício Físico Adaptado para Obesos (PEFAO) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a fim de compreender os motivos que levam esses sujeitos a procurarem e a permanecerem neste Projeto de Extensão. Nosso estudo não buscou apreender dados matematizáveis, ou estatisticamente previsíveis, ou controláveis, em relação à obesidade em termos de patologia coletiva, mas sim esclarecer um pouco mais as estratégias de enfrentamento do adoecimento psicofísico e do sofrimento em decorrência da própria obesidade e do estigma da gordura.

Os estudos no campo da Saúde Coletiva que têm por objeto de estudo a obesidade, na perspectiva das ciências humanas e sociais, tornam-se relevantes na medida em que o corpo magro (“sarado”) parece ser o único tipo de corpo valorizado e reconhecido na sociedade atual, gerando sofrimento e adoecimento nos sujeitos que não se enquadram nesses padrões hegemônicos de beleza. A supervalorização da magreza transforma a gordura em um símbolo de falência moral e o obeso, mais do que apresentar um peso socialmente inadequado, passa a carregar uma marca moral indesejável, ou seja, um estigma.

A grande quantidade de gordura no corpo torna-se, portanto, um *estigma*, uma marca social e moral indesejável que desqualifica os sujeitos devido à não-adequação aos padrões vigentes de aparência física. A gordura, substância essencial para o desenvolvimento saudável do organismo, inclusive para a manutenção da saúde, torna-se a maior inimiga dos sujeitos, na medida em que é um inimigo incorporado no próprio corpo.

[...] uma vez nós fomos fazer um trabalho e mandaram que a gente se olhasse no espelho, se visse como nós estávamos. Não foi só eu, mas outras pessoas também, caímos todos numa depressão. Ficamos muito arrasadas. A gente se ver como realmente nós somos num espelho mostrando a gente foi muito ruim. Nós nos sentimos péssimas. Você se sente muito mal mesmo. A minha vontade era nunca mais olhar para um espelho [...]. (K., 46 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 32 meses).

As relações com o corpo se transformam de tal maneira que a expressão da rainha da história da Branca de Neve, “*Espelho, espelho meu, existe alguém mais bela do que eu?*”, se socializa entre inúmeras mulheres e homens antes desconhecidos. Todos agora querem sair do anonimato e exibir seus corpos nus na publicidade, nas praias, nas academias, etc. Para Fournier (2002, 2004), o crescimento das ideias hedonistas e individualistas participam dessas mudanças nas relações com o corpo, pois, para ter boa saúde, é preciso limpá-lo, esculpi-lo e embelezá-lo.

Além disso, a escolha de pessoas obesas para esta pesquisa se relaciona com o expressivo aumento de casos de obesidade nas últimas décadas, visto que a obesidade se tornou um problema epidemiológico grave em todo o mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (1998), o Colégio Americano de Endocrinologia (1998) e a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (1998). A Saúde Coletiva tem sido convocada a pesquisar sobre essa problemática. A Associação Internacional para o Estudo da Obesidade (IASO), a Força-Tarefa Internacional de Estudo da Obesidade (IOFT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimam que haja 1,7 bilhões de pessoas com sobrepeso e obesidade em todo o mundo (DEITEL, 2003). No Brasil os dados também são alarmantes. A Organização Mundial de Saúde aponta 40,6% e 11,1% da população brasileira com sobrepeso e obesidade, respectivamente (WHO, 2007).

Sichieri e Souza (2006) também nos ajudam a compreender a realidade brasileira, ao evidenciarem que os níveis de obesidade, a partir da utilização do Índice de Massa Corporal (IMC) em adultos homens e mulheres no Brasil, vêm crescendo desde a década de 1970. Os dados atuais apontam para 8,8% dos homens adultos brasileiros obesos e 12,7% das mulheres. A associação desses dados com o aumento de morbidades, tais como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, distrofias e síndromes metabólicas, tornou a obesidade um dos grandes problemas de saúde pública.

Este artigo se concentra inicialmente na discussão sobre a categoria *estigma* proposta por Erving Goffman (1988). Tal opção teórico-conceitual nos permite entender o que é um estigma e sua respectiva relação com o corpo gordo. O estigma é um atributo (ou característica) considerado socialmente impuro, que torna o sujeito estranho, depreciado, desvalorizado, diferente dos demais, considerado alguém menos desejável.

Em seguida, discutimos a existência de laços sociais estabelecidos através de atividades conjuntas (cooperativas) que permitem a produção de novos sentidos

para o viver que contribuem para refazer o tecido social (fragmentado pela cultura individualista hegemônica que supervaloriza o corpo magro). Constitui, portanto, a ideia, exposta por Maffesoli (1987), de que o corpo individual só pode ser curado através do corpo coletivo. A partilha dos mesmos problemas diante da obesidade torna-se um cimento importante da sociabilidade. Há uma ajuda mútua entre os indivíduos que fortalece a saúde do grupo.

A discussão insere-se, portanto, no campo da Saúde Coletiva, na medida em que utiliza uma abordagem disciplinar socioantropológica, mas com o objetivo de oferecer informações para profissionais de saúde atentos à realidade da padronização da estética e da busca por atividade física. Dessa forma, eles poderão se apropriar dos resultados que desvelam alguns sentidos e significados que sujeitos obesos atribuem a certas práticas corporais de saúde.

Metodologia do estudo

Trata-se de estudo de caso qualitativo socioantropológico, com um campo etnográfico, de duração de nove meses, no qual a preocupação metodológica foi com a descrição, compreensão e interpretação dos fenômenos observados num grupo específico de pessoas obesas. O principal interesse foi o comportamento significativo dos indivíduos em sua interação social, ou seja, o comportamento dos indivíduos durante a prática de atividade física no PEFAO-UERJ, na medida em que agregam significado e produzem sentidos às próprias condutas corporais e às dos outros indivíduos.

O Projeto de Extensão *Exercício Físico Adaptado para Obesos* - coordenado pelo Laboratório de Fisiologia Aplicada à Educação Física (LAFISAEF) do Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)² -, iniciado em 2005, constitui o grupo de referência dessa pesquisa, composto por um programa de exercícios físicos semanais, acompanhamento médico, nutricional e apoio psicológico que atendeu, em 2008, 13 obesos entre 33 e 64 anos de idade ($52 \pm 9,0$), sendo três do gênero masculino e 10 do gênero feminino.³

Buscamos compreender as ações sociais que conferem sentidos ao existir humano a partir de valores partilhados coletivamente. Assim sendo, a sociologia interpretativa e compreensiva que utilizamos nesta pesquisa está fundamentada em Max Weber (2005, 2006), que consiste em estabelecer construções teóricas de tipos ideais⁴ de conduta capazes de esclarecer os fundamentos subjetivos dos sujeitos engajados nas ações sociais no PEFAO-UERJ. Nesse sentido, a estratégia metodológica adotada

foi a articulação entre observação etnográfica (participante), entrevistas informais e formais (gravadas), como elementos facilitadores da apreensão das formas como se dão as relações entre os indivíduos, a fim de compreender as estratégias de enfrentamento do adoecimento psicofísico e do sofrimento em decorrência da obesidade e do estigma da gordura.

Na observação participante, o pesquisador praticou os exercícios físicos com os alunos obesos, permitindo uma aproximação com sua realidade, mas garantindo uma possível objetividade e um distanciamento metodológico para a compreensão. Além da contribuição de Malinowski (1986) para o estudo etnográfico, seguiu-se o que Geertz (1989) chama de “descrição densa”, pois nosso intuito foi realizar um esforço intelectual que representa detalhadamente aquilo que se manifesta empiricamente no cotidiano com os alunos. Para isso, estabelecemos relações cotidianas e elaboramos um diário de campo (onde registrávamos as aulas). A coleta de dados foi complementada pela realização de entrevistas abertas em profundidade gravadas com todos os alunos. Todos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual concordaram em participar da pesquisa. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa⁵ do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, a fim de garantir a correta elaboração de todos os procedimentos éticos que envolvem seres humanos.

O corpo gordo estigmatizado

Em um contexto social e histórico particularmente instável e mutante, no qual os meios tradicionais de produção de identidade (família, religião, política, trabalho, etc.) se encontram enfraquecidos, é possível imaginar que muitos indivíduos ou grupos estejam se apropriando do corpo como um meio de expressão (ou representação) do EU. O enfraquecimento da consciência coletiva, do espírito de solidariedade e dos valores coletivos têm provocado fragmentação dos laços sociais, levando os sujeitos a supervalorizarem o corpo, como o companheiro ideal e fiel.

Carr e Friedman (2005) desenvolveram um estudo nos EUA com mais de três mil adultos entre 25 e 74 anos com peso adequado, sobrepeso e obesidade. Os indivíduos mais obesos relataram sofrer grande discriminação no cotidiano e menor aceitação do que as pessoas no peso adequado. Ou seja, consideram-se pessoas estigmatizadas.

Podemos, portanto, compreender que a aparência física está diretamente relacionada à confiança que as pessoas depositam no sujeito. Há uma moral associada ao corpo gordo. Andreoletti et al. (2001) relatam que os sujeitos de todas as idades considerados não atraentes fisicamente percebem os constrangimentos sociais devido a sua aparência.

[...] Eu tinha muita vergonha. As pessoas na rua te olham. Elas acham você estranha, feia, sei lá. Eu não sei o que passa na cabeça das pessoas. Se elas te veem muito magra te acham muito feia. Se te veem muito gorda também. Então eu tinha uma coisa. As pessoas me olhavam na rua e eu arrumava briga. Por que estavam me olhando? Eu xingava. Aí eu parei de sair de casa. Porque eu achava que na rua eu era motivo das pessoas me olharem, me criticarem [...] (K., 46 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 32 meses).

[...] Eu nunca fui gorda. Então isso me incomoda. Pensar em engordar já me deixa até mal. (R. , 44 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 24 meses).

O estigma da gordura é uma construção social que desqualifica os sujeitos, na medida em que as pessoas atribuem juízos de valores pejorativos ao excesso de peso, identificando o gordo como preguiçoso e descontrolado. Há, nesse sentido, uma gestão da aparência nos processos de individualização do sujeito, na medida em que ele elege seu corpo, isto é, sua aparência, como um valor moral. As construções pessoais e coletivas inserem-se, portanto, nas representações contemporâneas das normas de beleza que excluem o gordo, tornando-o marginalizado e estigmatizado (DURET; ROUSSEL, 2003):

[...] As pessoas ficam te olhando na rua. Não sei por que elas me olham. É porque a gente é gorda, ridícula, baleia? Eles dizem: “E aí gordinha, tem o que pra comer? Tem você pra comer?”. A feia ninguém quer [...]. (M., 39 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 42 meses).

[...] À medida que fico mais magra, todo mundo nota e diz que estou ótima, que estou melhor. A gente é mais elogiada. Quando você engorda ninguém fala nada. Todo mundo fica quietinho [...]. (L. , 56 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 38 meses).

A gordura corporal representa, portanto, a sujeira. E como Douglas (1976) observou em seus estudos, a sujeira é, essencialmente, desordem. A sujeira

(gordura) ofende a ordem social vigente e eliminá-la é um esforço para organizar o ambiente. A gordura como impureza não pode ser incluída no corpo do sujeito para manter o padrão hegemônico do corpo “sarado”. Nos processos de difusão dos padrões de beleza atuais, a gordura é reconhecida como algo fora do lugar, como uma ameaça à ordem.

Entretanto, esses modelos rígidos de beleza (pureza) que são difundidos e estimulados em nosso cotidiano, nos conduzem a uma contradição: a gordura ao mesmo tempo em que deve ser eliminada, já que emagrecer é sinônimo de pureza, é considerado um macronutriente essencial ao bom funcionamento do corpo. O corpo gordo, “sujo”, adquire a cada dia novas apreciações negativas (trapaceiro, preguiçoso, sujo, mau, feio, besta, etc.). Todos passam a viver cercados por espelhos e balanças, e neles procuram a aparência de um EU que seja socialmente valorizado. O planejamento da vida passa a se centrar na aparência e forma corporais.

A estética, enquanto forma física hegemônica de beleza, tem-se tornado o critério sociocultural privilegiado de enquadramento dos sujeitos para determinar se realmente são “saudáveis”, ou se precisam realizar alguma “atividade física”. A responsabilidade com a aparência passa a ser cada vez mais do próprio do indivíduo, na medida em que ele mesmo deve se vigiar e controlar seu comportamento, a fim de evitar constrangimentos morais e sociais.

A medida do agir, do comportar-se ou do controlar-se, segundo Luz (2005a; 2005b), encontra-se nos próprios sujeitos, pois são eles os únicos responsáveis, na sociedade neoliberal, pela própria saúde. A mídia veicula uma ideologia, um olhar cultural hegemônico, na medida em que seleciona, enfatiza e interfere, por meio de palavras e imagens, na construção dos corpos belos e saudáveis. Na veiculação desses produtos simbólicos são difundidos modelos e padrões de aparência corporal, não condizentes com as orientações que muitos profissionais de saúde apontam como saudáveis ou desejáveis. A mídia tomou para si a capacidade de legislar sobre o uso legítimo e ilegítimo do corpo.

Há uma racionalização instrumental ascética do cotidiano (através de dietas e exercícios rigorosos) realizada em nome da saúde, pois o discurso da busca pela boa saúde cresce a cada dia. Entretanto, como Sabino e Luz (2007) afirmam, a grande maioria dos indivíduos que diz se preocupar com a saúde, busca a construção da forma corporal ideal entendida como grande volume muscular e menor adiposidade. Diante disso, as atividades físicas, em sua grande maioria, estão ligadas

à estética do corpo individual, visando a modelar corpos para que os indivíduos adquiram uma forma física condizente com rigorosas normas de beleza. Não se trata de equilibrar mente e corpo, e procurar uma harmonia, mas sim de “desenhar músculos”. A busca da “forma perfeita” torna-se um meio de adquirir distinções e honras sociais. Busca-se sempre “crescer” e “secar” através de uma competição diária, muitas vezes chamada de “busca pela saúde”.

A “cultura do músculo” encontra-se em todos os domínios da vida cultural. A reivindicação muscular democratizou-se, as práticas do *body-building* tendem a se generalizar, e a potência anatômica se exhibe como um espetáculo permanente, obsessivo, universal. Não há apenas um corpo que pretende se esconder do olhar censurador ou depreciativo do outro (como o corpo do obeso), mas há também um novo tipo ideal de corpo que pretende, ao contrário, tirar todo o benefício da forma física no campo do olhar, saturá-lo de massa muscular. O músculo, assim, torna-se uma marca social valorizada. Ele é um dos modos privilegiados de visibilidade do corpo (COURTINE, 1995).

O EU ostenta-se na superfície do corpo e a identidade passa a ser modelada nos músculos como uma produção pessoal e dominável. A saúde torna-se, assim, cada vez mais submetida à aparência corporal, o que significa que estar fora dos padrões de beleza do grupo e de suas práticas é estar sem saúde e excluído de sua convivência, principalmente porque a construção identitária dos indivíduos está, agora, relacionada à construção e manutenção de sua forma física (LE BRETON, 2003; SABINO; LUZ, 2007). A insatisfação com o próprio corpo, ou com a imagem que se tem dele, talvez seja um dos motivos principais que levem as pessoas a iniciar um programa de atividade física. Entretanto, os obesos tenderiam a procurar academias de ginástica e musculação para praticar atividade física e emagrecer, tornando-se bonitos e “sarados”?

[...] Academia, por exemplo, só tem espelho. É um produto voltado para você ficar sarada. E você sem perceber começa a fazer parte daquele contexto. Fica se olhando no espelho e só fala disso. É um mundo sem cabeça e sem espírito [...]. (C., 51 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 35 meses).

O obeso é excluído do *campo*⁶ do *fitness* por não possuir o padrão hegemônico de beleza. Nesse *campo* ele é um agente subversivo que chega, inclusive, a causar horror nos agentes do *campo*. O obeso carrega no seu corpo o extremo oposto daquilo que

os agentes desse *campo* estão procurando eliminar: a gordura, símbolo da sujeira, da impureza, do profano. Ao mesmo tempo, os músculos representam o desejável, o belo, o sagrado por excelência. Isso tem levado pessoas obesas a procurarem outros locais para praticarem atividade física com a finalidade de emagrecer.

O mercado de produtos de beleza e a mídia difundem continuamente a necessidade da prática de atividades físicas regulares para a “manutenção da forma”, vista como o objetivo supremo para a boa saúde. Com isso, a escolha da atividade física no *campo* do *fitness* depende não apenas de vocações, talentos e autonomia individual, mas, sobretudo, do capital econômico, social e cultural dos agentes desse *campo*. Há, portanto, atividades dos belos e fortes, os “Apolos do século XXI” (a musculação) e as atividades dos fracos: as caminhadas, as atividades lúdicas e de cooperação. Estas não fazem parte do *campo* do *fitness*.

Busca-se nas academias de musculação um individualismo competitivo por formas corporais perfeitas que garantem um *status* nesse *campo*. O *habitus* dos agentes se baseia no comportamento ascético e na meritocracia. Ou seja, é preciso renunciar a tudo aquilo que pode comprometer o rendimento físico e a aparência corporal, pois aqueles que o fizerem serão privilegiados com seus “belos” corpos. As práticas corporais de saúde no *campo* do *fitness* são tão mais valorizadas socialmente na medida em que legitimam uma certa visão do corpo, própria dos agentes dominantes do *campo*, e é menos apreciada conforme se afasta dessa visão.

[...] Gosto muito da parte dos exercícios. Gosto de tudo. Dos exercícios, das brincadeiras. Nada disso tem na academia. É tudo individualizado lá. Você não encontra as mesmas pessoas [...]. (L., 56 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 38 meses).

Como os obesos são malvistas e rejeitados no *campo* do *fitness*, resta-lhes a possibilidade de tentar fazer exercícios em casa. Entretanto, essa estratégia se mostra falha e insuficiente, na medida em que a perda de sentidos relativa ao próprio corpo e a demanda por práticas coletivas corporais de saúde implicam o restabelecimento de novos laços sociais com outras pessoas que possam ajudá-los a enfrentar o estigma da gordura e o sofrimento diante do isolamento socioafetivo.

A construção de laços sociais como estratégia de promoção da saúde e qualidade de vida

“Se eu fosse explicar mais amplamente o dilema de Rico, diria que o capitalismo de curto prazo corrói o caráter dele, sobretudo aquelas qualidades de caráter que ligam os seres humanos uns com os outros, e dão a cada um deles um senso de identidade sustentável” (SENNETT, 2006, p. 27). Em seu famoso livro *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*, Sennett aborda de forma profunda como a nova ordem socioeconômica neoliberal está destruindo o caráter das pessoas e fragmentando os laços sociais. A leitura dessa obra nos leva a levantar as seguintes questões na interface com o campo da Saúde Coletiva e da Qualidade de Vida: quem precisa de mim? Eu preciso de quem? Quem cuida de mim? Eu cuido de alguém?

O próprio autor nos ajuda a responder a essas perguntas, ao afirmar que o capitalismo produz indiferença entre as pessoas e torna a dependência, a coletividade e a solidariedade motivos de vergonha para os sujeitos. Essa falta de solidariedade recíproca provoca a fragmentação dos laços sociais, gerando sofrimento. Há enfraquecimento da consciência coletiva e da solidariedade entre as pessoas. Associados ao estigma da gordura, o sofrimento e a doença aumentam a ponto de pequenos restabelecimentos afetivos - como o PEFAO-UERJ - possibilitarem o restabelecimento da saúde e da vitalidade.

Em nossa sociedade individualista, competitiva e meritocrática, as pessoas tendem a ter vergonha de depender do outro. Elas se envergonham do compromisso mútuo de cuidado. E isto vem bloqueando significativamente a solidariedade e a cooperação. Cuidar do outro num sistema que difunde a indiferença como “força” soa como um absurdo. Como nos mercados, em que o vencedor leva tudo, a indiferença e a falta de apoio mútuo têm produzido pessoas descartáveis. Luz (2001, 2005a, 2006), ao analisar algumas transformações sociais e éticas no mundo do trabalho capitalista, aponta como principais consequências para os cidadãos a destruição dos laços sociais e a perda de sentidos no trabalho. Isso tem gerado instabilidade emocional, isolamento social e desamparo. A competição (vista como lei da vida social), o sucesso (visto como vitória pessoal, com consequente exclusão ou dominação do outro), o individualismo (visto como condição do sucesso), o lucro (categoria que invade a esfera de todos os valores), a vantagem sobre o outro e o consumismo tornaram-se os grandes valores sociais da atualidade.

Isso tem provocado a perda do “estar junto”. As pessoas são estimuladas ao individualismo e ao isolamento para “conquistar sempre novos postos”. Perdem-se assim laços sociais e sentidos culturais. Perdem-se também sentimentos e atividades relativas ao pertencimento a um grupo social, ao “nós”. Entretanto, essa perda não provoca poucos efeitos na sociedade. Muito pelo contrário, vem aumentando o mal-estar social e o sofrimento. Como dissemos anteriormente, as pessoas tornam-se mais frágeis e vulneráveis, adoecendo com mais frequência.

Percebemos, contudo, que elas procuram renovar as ligações que foram perdidas mediante a supervalorização do individualismo e da competição. Elaboram táticas, estratégias e ações para renovar a sociabilidade e recuperar o *estar junto*. As pessoas demandam relações de profundidade e podem procurar isso em práticas corporais de saúde. Mesmo com a nova ordem capitalista neoliberal exaltando o individualismo e tornando a dependência algo vergonhoso, estão procurando resgatar o senso de comunidade e o pertencimento coletivo.

Luz (2001) percebeu que as pessoas buscam nas práticas corporais de saúde não apenas melhorar a própria saúde, com maior autonomia para o organismo, mas estão em busca de redes ou formas alternativas de sociabilidade. A partir de uma “atividade” ou “exercício físico” coletivo, tecem padrões alternativos de relações sociais, gestando novas formas de sociabilidade e criando microrrelações sociais baseadas no afeto e na cordialidade. Novas práticas corporais são demandadas pela população, que reconhece o adoecimento que o sistema atual provoca em sua saúde, em busca de equilíbrio biopsicossocial.

Nesse sentido, podemos afirmar que relações de solidariedade, ou mesmo de cooperação e apoio mútuo, ainda que localizadas, restritas ao espaço onde se desenvolvem as atividades, tendem a se estabelecer como ponto de partida para a constituição de “novos amigos” que vão pouco a pouco formando um tecido social comunicativo, com a criação e extensão de atividades para fora do âmbito das práticas de saúde.

[...] Nossa, fiz muitas amigas. [...] a gente sai da aula e toma cafezinho. Quando tem aniversário nós vamos para barzinhos. E em grupo assim você faz os exercícios. O grupo te puxa. Em casa você fica acomodado vendo televisão, lendo livro, lendo jornal. E não faz exercícios. Se eu ficar em casa não vou me preocupar comigo. Mas aqui eu me preocupo com minha saúde mesmo [...]. (L., 56 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 38 meses).

O isolamento é aos poucos vencido e ressurgem nos indivíduos o otimismo e a esperança, com o restabelecimento da confiança no outro. Trata-se de pensar a saúde a partir de novos laços sociais e do prazer de viver a coletividade. Nesse sentido, *saúde é construir novos vínculos sociais através do estar junto coletivo e cooperativo*. Os laços sociais ligam os indivíduos entre si. O objetivo de emagrecimento se torna menos importante do que o desejo de estar junto. A valorização do grupo torna-se uma desconstrução, ainda que parcial, do individualismo hegemônico na sociedade capitalista.

[...] Os meninos e as meninas daqui são muito bons para mim, sabe? Essa atenção que eu tenho é o que eu não tinha. A falta que eu tinha, acho que aqui me complementa. Esse entusiasmo. [...] Nós pegamos muita amizade e o respeito deles. Pode ser na rua, ou aqui dentro e eles param e falam com a gente. E isso é bom para gente. Ver que a pessoa gosta de você. É muito legal. A pessoa vê como carinho. E isso é bom para gente. É o estímulo que falta para gente. (K., 46 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 32 meses).

A solidariedade, a cooperação e o apoio social inserem-se no paradigma da saúde como vitalidade e apontam para a possibilidade de pensarmos no sofrimento do sujeito e no processo de cura para além da divisão corpo-mente ou saúde-patologia. Assim, é preciso levar em consideração que o processo de adoecimento e de sofrimento dos sujeitos pode passar por uma reelaboração e ressignificação, de forma que o estigma e o sofrimento podem encontrar novos sentidos.

[...] Foi muito bom. Eu vi o empenho da professora Rebeca querendo que eu entrasse no Projeto. Fiquei muito contente com isso. Eu vi que ela realmente queria que eu entrasse no Projeto. Ela queria me ajudar mesmo. Aconteceu até uma coisa engraçada. Não iria ter aula na segunda, e no domingo eu recebi telefonema de uma e de outra e depois de outra. Todo mundo me ligando. Mó vínculo de amizade [...]. (J., 39 anos, aluno do PEFAO-UERJ há 15 meses).

As trocas entre os sujeitos estão repletas de afetividades, que contribuem de maneira importante para a permanência do grupo. O afeto social, portanto, condiciona múltiplas atitudes que compõem a sociabilidade. A proteção contra o individualismo e a competição, a proteção contra o estigma da gordura e contra os padrões hegemônicos de beleza são efeitos resultantes da afetividade que se estabelece entre as pessoas. O partilhar dos objetivos e o desejo de estar junto garante essa proteção, segundo Maffesoli (1987).

Para Durkheim e Mauss (2001), a coletividade é um estado afetivo social. São as afinidades sentimentais entre os indivíduos que garantem a organização - e coesão - social. As atividades sentimentais entre os indivíduos reforçam a sensibilidade social. Os valores afetivos desempenham papel preponderante na maneira pela qual os indivíduos se aproximam.

[...] Os professores são um amor. O carinho das pessoas. O carinho dos professores, dos colegas, né. Os colegas se preocupam comigo, né. E eu sou uma pessoa que gosto de carinho. Eu quero agradecer pelo Projeto e pedir a Deus que esse Projeto possa ajudar as pessoas que virão [...]. (R., 64 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 34 meses).

[...] Gosto muito dos professores. Gosto dos que passaram e dos que estão aqui. Até os que não estão mais aqui passam para nos abraçar. Eles têm muita paciência com a gente. [...] Eu faço caminhada todos os dias para me preparar para desfilar pela Mangueira e arranji convite para dois professores aqui. Eles desfilaram lá. Eu arrumei tudo para eles e gostaram muito. [...] O objetivo dos professores é colocar a gente bem. Eles nos orientam nos exercícios. Eles se preocupam mesmo com a gente e eu gosto [...]. (P., 61 anos, aluna do PEFAO-UERJ há 38 meses).

Produzem-se, assim, modos de sobrevivência face ao estigma da gordura e do adoecimento causado pela obesidade. A conservação do grupo através da solidariedade e da proximidade nos remete à noção de família. Esta família - como todas as outras - deve garantir o cuidado e a proteção de seus membros.

Há, podemos dizer, encontros afetivos que aumentam a potência do agir ao produzirem alegria. Os laços sociais são produtos das ações afetivas que aumentam a potência de agir/de vida/de existir, aumentando doravante a vitalidade e a autonomia.

Se nos espaços das academias de ginástica e musculação esses alunos se sentem deslocados e inferiorizados por sua condição física e estética indesejável, em outros espaços sociais há uma suavização dos valores individualistas e hedonistas, mediante o cuidado com a saúde do outro que se expressa nesses singelos momentos de cooperação e solidariedade. Como diz Luz (2005a), estas atividades favorecem a solidariedade e a amizade como valores aspirados, e não o individualismo, a busca exacerbada de beleza ou de juventude. A vitalidade se expressa essencialmente na alegria, na sociabilidade e no prazer de estar junto.

Podemos afirmar, no sentido weberiano (2005), que o PEFAO-UERJ forma uma comunidade, isto é, uma relação de *orientação social*, baseada num sentido

de solidariedade entre os alunos e profissionais. Essa solidariedade só se estabelece porque as relações são baseadas em ligações emocionais e afetivas de apoio mútuo. A comunidade está aberta à introdução de valores emocionais que se estendem além da mera utilidade arbitrária ou técnica. Há, portanto um compartilhar do sentimento de comunidade, na medida em que se vivenciam as mesmas experiências e preservam os mesmos objetivos no interagir coletivo.

Conclusões

A ideia de estigma da gordura chamou nossa atenção, pois sabemos que a ideia de magreza como condição da beleza ganhou força histórica no início do século XX e se prolonga até os dias atuais, gerando sofrimento - não apenas no âmbito físico, mas social, afetivo e moral - para as pessoas gordas. Chegamos ao final do século XX e iniciamos o século XXI com a tríade ser bela/jovem/saudável difundida exaustivamente pela mídia. Para Del Priore (2000), a supremacia da aparência em que vivemos coloca a estética como motor da existência. A feiúra é vivida como um drama, e a gordura, como maldição do corpo. A obesidade é o estigma maior desta maldição.

A história das representações da feiúra confirma o fato. Em todos os tempos, o imaginário da feiúra é associado ao mal, correspondente com os monstros, o diabo, o perverso, o doente. A feiúra é maléfica e gera repulsão e temor. Na pintura ocidental, a feiúra é associada ao sofrimento, ao inferno, à obscenidade, à feitiçaria, à bruxaria, ao satanismo. Nos contos populares, a feiticeira sempre é pintada como uma velha, malvada e feia: nariz torto, sorriso satânico, costas curvadas, queixo recurvado. A feiúra frequente foi assimilada a tudo que é torto, curvado, amarrotado, enrugado, com cicatriz, disforme, pequeno, grande, gorduroso e velho (DORTIER, 2008).

Em nossa sociedade atual, a beleza passa a ser “democratizada”, na medida em que se pode comprá-la no mercado. Com autonomia financeira, muitas mulheres se tornam cada vez mais as grandes consumidoras da indústria da moda, das cirurgias estéticas e dos produtos de beleza. Guéricolas (1998) afirma que vivemos um “culto das aparências” onde a lei é “ser bela e poderosa”. As mulheres tornam-se bonecas *Barbies* e os homens bonecos *Ken*. E os gordos e gordas? O que acontece com essas pessoas? A estigmatização é o efeito dessa época lipofóbica. Ficamos ora com pena, ora assustados com o horror causado pela gordura. Horror que não escapa ao olhar do outro - do companheiro(a), namorado(a), colega de trabalho, parente, etc. - quando não do próprio olhar diante do espelho.

Percebemos que os vínculos sociais - presentes nas aulas do PEFAO-UERJ - levam os atores sociais a repensarem sua própria existência e ressignificar o sofrimento. O aluno consegue ampliar sua vitalidade e valorizar sua existência enquanto ser humano, independentemente da quantidade de gordura no corpo. Aos poucos o estigma da gordura vai sendo ressignificado e novos sentidos sobre a vida são produzidos coletivamente e partilhados pelo grupo social.

Trata-se de produzir uma nova ética da existência que se transforma em estética do viver saudável. No PEFAO-UERJ, os alunos aprendem - mediados pelo outro - que é preciso um cuidado/domínio de si que lhes permita transfigurar em beleza a angústia provocada pelo estigma da gordura.

Concluimos, assim, que atividades coletivas de saúde, com indivíduos partilhando um mesmo estigma, podem resultar em efeitos ressignificativos, na medida em que o encontro de seus pares permite que se vivenciem novas experiências, construtoras de valores e produtoras de sentidos para além do desejo de emagrecimento.

O acolhimento de seus pares, o vínculo com os profissionais de saúde e o afeto estabelecido nas relações sociais contribuem para o aumento da potência de agir. A prática de atividades físicas deixa de ser mecânica, ordinária ou “biocientífica”, para se constituir em movimento corporal social carregado de sentidos. A relação entre natureza e cultura se expressa num corpo que se move não apenas para “queimar calorias”, mas para pensar numa forma nova de estar no mundo, mais prazerosa, mais saudável.

Referências

AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS - AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY. Position statement on the prevention, diagnosis, and treatment of obesity. *Endocrine Practice*, v. 4, n. 5, p. 297-329, 1998.

ANDREOLETTI, C.; ZEBROWTIZ, L.A.; LACHMAN, M.E. Physical Appearance and Control Beliefs in Young, Middle-Aged, and Older Adults. *Personality and Social Psychology Bulletin*, v. 27, n. 8, p. 969-981, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. *Documento do Consenso Latino Americano sobre Obesidade*. 10 de outubro de 1998. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/doc/consenso.doc>, Acesso em: 08 jul. 2007.

CARR, D.; FRIEDMAN, M.A. Is obesity stigmatizing? Body weight, perceived discrimination, and psychological well-being in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 46, p. 244-249, set. 2005.

COURTINE, J.-J. Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: SANT'ANNA, D. B. (org.). *Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

DEITEL, M. Overweight and obesity worldwide now estimated to involve 1.7 billion people. *Obesity Surgery*, n. 13, p. 329-330, 2003.

DEL PRIORE, M. *Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: SENAC, 2000. (Série Ponto Futuro, 2).

DORTIER, J-F La tyrannie de la beauté. *Sciences Humaines*, n. 195 (Le corps sous controle), jul. 2008.

DOUGLAS, M. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976. (Coleção Debates).

DURET, P.; ROUSSEL, P. *Le corps et ses sociologies*. Paris: Nathan, 2003.

DURKHEIM, E.; MAUSS, M. Algumas formas primitivas de classificação. In: RODRIGUES, J.A. (org.). *Durkheim*. São Paulo: Ática, 2001. p. 183-203. (Coleção Grandes Cientistas Sociais).

ÉBOLI, E. Mulheres estão mais obesas e fazem mais cesáreas. *Jornal O GLOBO*, Rio de Janeiro, 06 jul. 2008. p. 9.

FOURNIER, M. Le corps, emblème de soi. *Sciences Humaines*, n. 132 (Le Souci du Corps), nov. 2002.

_____. Souci du corps et sculpture de soi. *Sciences Humaines*, n. 154 (L'individu hypermoderne), nov. 2004.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1988.

GUÉRICOLAS, P. Le nouveau culte des apparences: sois belle et battante. *Gazette des Femmes*, v. 20, n. 1, p. 19-32, maio./jun. 1998.

LE BRETON D. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. Campinas: Papirus, 2003.

LUZ, M. *Novos saberes e práticas em Saúde Coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec, 2005a.

_____. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15 (Suplemento), p. 145-176, 2005b.

_____. Fragilidade social e Busca de Cuidado na Sociedade Civil de Hoje. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs). *Cuidado: as Fronteiras da Integralidade*. Rio de Janeiro: Cepesc, 2006. p. 11-22.

- LUZ, M. O Vazio nas relações sociais na cultura atual. In: DA POIAN, C. (org.). *Formas do vazio: desafios ao sujeito contemporâneo*. São Paulo: Via Lettera, 2001.
- MAFFESOLI, M. *O tempo das tribos*: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.
- MALINOWSKI, B. *Antropologia*. São Paulo: Ática, 1986.
- SABINO, C.; LUZ, M.T. Ritos da Forma: A construção da identidade fisiculturista em academias de musculação na cidade do Rio de Janeiro. *Arquivos em Movimento*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 51-68, jan./jun. 2007.
- SERRA, G.M.A.; SANTOS, E.M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 8, n. 3, p. 691-701, 2003.
- SENNETT, R. *A corrosão do caráter*: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record, 2006.
- SICHERI, R.; SOUZA, R.A.G. Epidemiologia da Obesidade. In: NUNES, M.A. et al. (orgs). *Transtornos Alimentares e Obesidade*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- SUDO, N. *Diga-me quanto pensa e te direi quanto vales*: um estudo sobre representações do gordo em revistas contemporâneas. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- VIGARELLO, G. Années folles: le corps métamorphosé. *Sciences Humaines*, n. 4 (Femmes, Combats et Débats), nov./dez 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity-preventing and managing the global epidemic*: report of a WHO consultation on obesity. Geneva: WHO, 1998.
- _____. *The International Classification of adult underweight, overweight and obesity according to BMI*. Disponível em: http://www.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html. Acesso em: 24 ago. 2007.
- WEBER, M. *Conceitos Básicos de Sociologia*. São Paulo: Centauro, 2005.
- _____. *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. São Paulo: Martin Claret, 2006.

Notas

¹ Neste texto definimos, de acordo com a literatura socioantropológica, os sentidos e significados como *expressões simbólicas*, modos específicos do ser humano de associar imagens e representações às ações e relações socialmente vividas, assim como ao mundo que o cerca. O significado é uma ideia convencional e arbitrária atribuída ao significante (som) e ao signo (fixação do som/símbolo do som). O significado é, portanto, uma atribuição sociocultural mais ou menos consciente (racionalizada),

incluindo diferentes graus de discursividade. Por outro lado, os sentidos dizem respeito à significação no contexto de um universo imaginário e simbólico, não necessariamente racional, capaz de produzir identidades individuais e coletivas, relações sociais e vínculos que ultrapassam a lógica consciente do discurso. Esta distinção é importante para nós, na medida em que nosso trabalho afirma a prática corporal grupal como geradora de novos sentidos, e redefinidora de significados relativos ao corpo, portanto redefinidora de *identidades*.

² O Laboratório de Fisiologia aplicada à Educação Física (LAFISAEF) está localizado na Rua São Francisco Xavier nº 524 – 8º andar, sala 8104-F. Para mais informações, entrar em contato com o Professor José Sílvio de Oliveira Barbosa, médico e professor de Educação Física, coordenador do LAFISAEF. Endereço eletrônico: jsilvio@uerj.br.

³ O maior número de mulheres (comparado aos homens) neste Projeto de Extensão está de acordo com a literatura epidemiológica, que aponta para maior prevalência de obesidade entre as mulheres. No dia 3 de julho de 2008, o Jornal *O Globo* relatou uma pesquisa do Ministério da Saúde constatando terem piorado os indicadores de obesidade feminina no Brasil na última década. O ministro da Saúde anunciou os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, apontando o grande consumo de alimentos industrializados com alto teor de gordura e a pressão da mídia pelo consumo de alimentos semiprontos como principais motivos para o aumento de obesidade.

⁴ Tipo ideal é uma construção conceitual elaborada a partir de operação lógica indutiva. Trata-se de um elemento teórico-conceitual interpretativo do real. Para melhor compreensão, ver as obras do clássico sociólogo Max Weber.

⁵ Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 0013.0.259.000-07, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP): FR 152142.

⁶ *Campo* é uma categoria analítica criada pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu que diz respeito a microcosmos sociais, nos quais determinados bens simbólicos são produzidos, consumidos, classificados e hierarquizados por agentes de conservação e agentes de subversão. *Campos* são, portanto, esferas autônomas da vida social que agem sobre os indivíduos através de relações de poder simbólico, pois é fundado em atos de conhecimento e reconhecimento, atribuídos pelos próprios indivíduos dentro do *campo*. Trata-se de pensar o *campo* como um espaço socialmente determinado, onde as posições dos agentes se encontram predefinidas, apresentando-se como espaços de luta onde se expressam relações de poder, ao passo que o *habitus* conforma e orienta as ações dos agentes no *campo*. O *habitus* é produto das relações sociais, e tende a assegurar a reprodução de relações objetivas no *campo* nas quais se originou.

Abstract

Surviving to the stigma of fat: a socio-anthropological study on obesity

The main purpose of this research project is to apprehend and interpretate senses and meanings which obese students attribute to their body health practices in a Program of the University of State of Rio de Janeiro, the Physical Exercise Project Adapted to Obese (PEFAO). We intended to understand the motives that led these students not only to look for the Project, but more than this, to stay in it. Research activities consisted in a socio-anthropological analytical perspective of these motivations. Our methodological strategy articulated ethnographic observation, informal and formal interviews, as well as our own participation in the developing of practices. We may conclude that collective activities shared by subjects suffering the same stigma concerning the body can bring significant social effects to the subjects, as the meeting with their partners results in building cordial values and solidarity ties, far beyond the common desire of losing weight.

► Key words: Corporal practices; health; obesity; stigma.