



5º Congresso de Pós-Graduação

OBESIDADE FEMININA: NOVOS OLHARES SOBRE O CORPO OBESO

Autor(es)

KELEN CRISTINA PACCOLA LARINI

Orientador(es)

REGINA ROVIGATTI SIMÕES

1. Introdução

O interesse em estudar o tema obesidade feminina partiu da experiência de dez anos atuando na área de Educação Física. Durante este percurso como professora e coreógrafa dos grupos de dança de uma academia, deparamos inúmeras vezes com alunas com sobrepeso ou mesmo obesas que possuíam muita vontade de trilhar os caminhos da dança. Porém, alguns limites transcendiam a vontade dessas meninas de se tornarem integrantes do grupo de dança da academia: figurinos que expunham um pouco mais o corpo das bailarinas; coreografias que exigiam movimentos que não se encaixavam ao perfil daquele corpo com sobrepeso; concursos de dança que classificavam o grupo pela homogeneidade física das bailarinas (corpos magros que esteticamente davam mais plasticidade às coreografias) e desempenho coletivo do grupo. Diante desse e de outros fatos ocorridos, muitas inquietações foram tomando conta dos nossos pensamentos.

Decidimos estudar a mulher obesa que se encontra fora dos padrões estéticos sociais, mais precisamente: Qual a concepção de corpo a mulher obesa possui ao se encontrar fora dos padrões estéticos sociais? Como esta mulher obesa se relaciona com o sexo oposto? Se esta mulher possui filhas do sexo feminino, como se dá esta relação?

Como profissional da área da Educação Física, percebemos que além de focar nosso estudo na corporeidade das mulheres obesas, nossa área de formação e atuação pode contribuir de forma bastante enriquecedora no desafio e na busca de uma vida melhor para esses seres humanos, muitas vezes discriminados por nossa atual sociedade. Se essas mulheres conseguirem incorporar o hábito de praticar atividades físicas regularmente, conseguirão manter uma vida mais saudável, adquirindo maior bem-estar físico e mental, buscando uma possível redução de peso e conseqüentemente a diminuição de doenças como diabetes, colesterol, doenças coronárias, hipertensão dentre outras. Alguns estudos já realizados podem explicar melhor esta relação, ou seja, os benefícios da atividade física na obesidade. Percebe-se ainda hoje na literatura científica, um pequeno repertório de estudos sobre a mulher obesa. Muitos estudos existentes partem para a análise dos dados biológicos deste corpo, esquecendo-se talvez de relacionar o problema da obesidade a outras causas que não apenas as endócrinas ou metabólicas, esquecendo-se também que este ser humano obeso é um ser-no-mundo que não apenas possui um corpo, mas que “é um corpo”.

2. Objetivos

2.1 - Objetivo geral Analisar qual é a concepção de corpo que a mulher madura obesa e ou com sobrepeso possui. 2.2 - Objetivos específicos Levantar subsídios teóricos sobre corpo e corporeidade; Analisar via revisão de literatura, os estudos sobre obesidade; Averiguar as contribuições que a literatura propõe nas interfaces entre obesidade e corporeidade.

3. Desenvolvimento

Nossa pesquisa estará investigando as mulheres maduras pacientes de uma clínica de nutrição, e também alunas de uma academia particular de ginástica. A faixa etária a ser analisada concentra-se em mulheres acima dos trinta anos de idade podendo possuir qualificação profissional ou não. O trabalho será estruturado baseando-se nos referenciais teóricos, os quais servirão de apoio na busca de respostas através dos discursos das mulheres para os questionamentos acima apontados.

4. Resultados

O termo obesidade passou por diferentes nuances ao longo da história, deixando de ser símbolo de beleza e fecundidade para transformar-se, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2003) numa doença crônica, progressiva e letal.

De acordo com Barros Filho (2004), desde a antiguidade existem relatos e figuras de pessoas obesas. Em algumas sociedades, durante certos períodos, a obesidade foi considerada como forma de saúde e beleza. Existem várias pinturas impressionistas famosas que retratam corpos de mulheres “cheios”, aceitos como belos e harmônicos na época.

Porém, em meados do século passado, começou-se a evidenciar que a obesidade poderia prejudicar a saúde das pessoas. Ao mesmo tempo em que se descobria o quanto a obesidade pode ser danosa à saúde, a humanidade testemunhou, nos últimos 50 anos, um aumento da prevalência da obesidade, a ponto de a Organização Mundial da Saúde considerá-la uma epidemia global. (WORLD HEALTH ORGANIZATION APUD BARROS FILHO, 2004, p.1-2).

Segundo Bankoff (2002, p. 310), a obesidade não era uma condição que dependia de tratamento, pois era atribuída a maus hábitos alimentares, inatividade física e até mesmo descuido por parte das pessoas, dependendo o seu tratamento de disciplina, auto-estima e força de vontade. “Porém, nas últimas décadas, começou-se a reconhecer que a condição de obesidade poderia ocasionar vários males à saúde, tornando-se, assim, um problema epidemiológico nos países desenvolvidos e em desenvolvimento”. Para detectar se uma pessoa encontra-se obesa ou com sobrepeso, a Organização Mundial de Saúde avalia o excesso de peso de acordo com o índice de massa corporal (IMC), dividindo o peso em (kg) pela altura ao quadrado (m²).

Assim o índice de massa corporal (IMC) classifica-se:

Abaixo do peso	IMC – abaixo de 18,5 kg/m ²	Peso normal	IMC – entre 18,5 – 24,9 kg/m ²	Sobrepeso
.....	IMC – entre 25,0 – 29,9 kg/m ²	Obesidade grau I	IMC – entre 30,0 – 34,9 kg/m ²	Obesidade grau II
Obesidade grau II	IMC – entre 35,0 – 39,9 kg/m ²	Obesidade grau III	IMC – 40,0 kg/m ² e acima	

Estudos recentes apontam que a obesidade está presente nos diferentes extratos socioeconômicos, resultando padrões de comportamento que afetam a ingestão calórica, o gasto energético e a taxa metabólica. A comunidade científica menciona alguns motivos que influenciam o aumento da obesidade. Dentre eles observam-se os hábitos alimentares e o sedentarismo. Comerciais de TV que estimulam o consumo de produtos alimentícios com alto teor de gordura e açúcar e os famosos fast-foods, que facilitam a vida moderna, mas reduzem a qualidade nutricional. Há também a substituição dos alimentos tradicionais da cultura brasileira (arroz, feijão, carne, saladas, legumes e frutas) pelas dietas com alto valor calórico e nem sempre com adequado valor nutricional, e ainda, para piorar a situação, no lugar da água, do suco natural ou do leite, as pessoas estão tomando refrigerantes. De acordo com Mello, Luft e Meyer (2003), hábitos sedentários contribuem para uma diminuição do gasto calórico diário havendo conseqüentemente, uma diminuição no metabolismo influenciando a ocorrência da obesidade. Diante da perspectiva anteriormente descrita, evidencia-se o sedentarismo e a inatividade. A atividade física como exercício regular para a manutenção da saúde, torna-se secundária. Lambertucci et al (2006) alertam que a redução no consumo de calorias e o aumento do gasto energético pela atividade física, são recomendados para reduzir o peso corporal e minimizar os fatores de risco associados, como também para prevenir a obesidade.

Afirmam também que a redução na utilização do corpo para a realização de tarefas do dia-a-dia aumenta a incidência de doenças associadas ao sedentarismo (obesidade, diabetes melito, hipertensão arterial, osteoporose, distúrbios emocionais). Daí a importância do exercício físico na prevenção e tratamento dessas patologias. A atividade física caracteriza-se, portanto, como um instrumento por meio do qual o indivíduo “modifica” seu organismo a fim de obter melhoras em seu estado de saúde [...] Com isso, se a atividade física for realizada de forma adequada, torna-se um fator determinante do estado de saúde ideal de todos os indivíduos. (LAMBERTUCCI ET AL, 2006, p.111). Como fica este corpo obeso diante de tantas informações, tantas transformações, mudanças e procedimentos que devem ser incorporados à sua rotina? Como se caracteriza o contexto social em que este corpo está inserido? O ser humano obeso sofre com o preconceito, torna-se excluído e até marginalizado deste “protótipo” de corpo e beleza impostos pela sociedade atual que “supervaloriza a magreza, o corpo belo produzido nas academias, ou ainda produzido pela modelagem terapêutica mediante implantes de silicone, cirurgias plásticas, entre outros, revelando o culto ao corpo belo”. (LABRONICI APUD ZOTTIS, 2003, s.p). Observa-se isto através dos meios de comunicação que cultua os corpos esguios e exclui os corpos obesos de qualquer padrão estético ideal. Em anúncios e propagandas o corpo “gordo” nunca é transformado em “garoto propaganda” de determinados produtos, cabendo essa tarefa aos modelos “magros” e “belos”. Sendo assim, a singularidade e as necessidades deste corpo não são levadas em consideração, dificultando um melhor entendimento do “perceber sua obesidade” e conseqüentemente sua corporeidade. ... corpo é vida, é movimento e é sentimento, de certa forma, independentemente da sua condição física, social, cultural, econômica e política. O corpo, na sua completude e complexidade, é quem possibilita e permite ao ser humano estar presente em todo tempo e lugar vivendo todas as situações que porventura possam surgir; corpo é ser-no-mundo. (PORTO, 2005, p. 22). Trovão do Rosário (2002, p. 182), adaptando o conceito de Ortega y Gasset afirma que: Eu sou o meu corpo e a minha circunstância. Com ele dialogo comigo, com ele vivo, com ele amo, com ele trabalho, com ele me divirto, com ele... penso. Porque quase tudo o que sei, sinto e conheço devo ao meu corpo. Falo com o meu corpo e os meus gestos são só meus, porque respondem ao que só eu sinto e ao que só eu penso. [...] Com ele sinto o vento, ouço Beethoven, danço, rio e sofro. E com ele sei que há muito, muito mais para além de mim. Diante dessas considerações, pode-se assegurar que independente de estar ou não obeso, para cada ser humano “seu corpo é significativo porque vive”. (SIMÕES, 1994, p. 85). Porém, percebe-se atualmente que isto não vem acontecendo frequentemente e este “corpo diferente” que foge aos padrões torna-se marginalizado, deprimido e pode começar a desenvolver uma série de doenças, dificultando um pouco mais seu dia-a-dia. Além dos padrões estéticos ditados pela sociedade, surgem hoje outras preocupações com relação à obesidade, tais como a aquisição de um conjunto de doenças e até mesmo a morte em alguns casos. Dentre elas pode-se citar: o aumento do colesterol, diabetes, doenças coronárias, artroses e hipertensão. Tendo em vista o exposto acima, é necessário redimensionar o problema da obesidade, rompendo com a visão dicotômica de corpo, pois segundo Carvalho e Martins (2004, p. 03): O corpo gordo não é como uma máquina mensurável que ingere e excreta substâncias independente do ambiente. O corpo é parte do ambiente em que vive e, como tal, se apropria do ambiente a cada momento. Tentar entender essa mulher obesa é uma tarefa bastante instigante e complexa, pois a “complexidade humana gera cada vez mais incertezas, impossibilitando definições fechadas e objetivas”. (GUEDES, 1995, p. 38).

5. Considerações Finais

Nos últimos anos, a obesidade em todas as faixas etárias têm aumentado em várias partes do mundo, a ponto de se tornar uma epidemia. Conforme revisão de literatura, percebe-se a importância de um trabalho multiprofissional visando o bem estar físico e psicossocial do ser humano obeso, bem como a incorporação da atividade física no cotidiano destas pessoas.

Referências Bibliográficas

BANKOFF, Antonia Dalla Pria. Obesidade, magreza e estética: qual o modelo de corpo ideal? In: MOREIRA,

Wagner W. e SIMÕES, Regina (Org). **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Editora UNIMEP, 2002.

BARROS FILHO, Antônio A. Um quebra-cabeça chamado obesidade. **J. Pediatr.** (Rio de J.), Porto Alegre, v. 80, n. 1, 2004. Disponível em:

http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000100001&Ing=pt&nrm=iso.

CARVALHO, Maria C; MARTINS, André. A obesidade como objeto complexo: uma abordagem filosófico-conceitual. **Ciência & Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, 2004. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200400021&Ing=en&nrm=iso.

GUEDES, Cláudia M. O corpo desvelado. In: MOREIRA, Wagner W. (Org). **Corpo presente**. Campinas: Papirus, 1995.

LAMBERTUCCI, Rafael H. et al. Corpo ativo e saúde. In: MOREIRA Wagner W. (Org.). **Século XXI: a era do corpo ativo**. Campinas: Papirus, 2006.

MELLO, Elza D. De; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **J. Pediatr.** (Rio de J.), Porto Alegre, v. 80, n. 3, 2004. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000400004&Ing=en&nrm=iso.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **132ª Sessão do Comitê Executivo**. Washington/ EUA, 2003.

PORTO, Eline. **A corporeidade do cego: novos olhares**. Piracicaba/São Paulo: Editora Unimep/ Memnon, 2005.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso**. Piracicaba: Editora UNIMEP, 1994.

TROVÃO DO ROSÁRIO, A. Cuidemos do nosso jardim. In: MOREIRA, Wagner W. e SIMÕES, Regina (Org). **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Editora UNIMEP, 2002.

ZOTTIS, Carolina. **O corpo obeso e a percepção de si**. Monografia defendida em 12 de março, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2003.