



UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ

MIQUELA MARCUZZO

A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE OBESOS E A SUA RELAÇÃO COM OS
IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL

Itajaí
2011

MIQUELA MARCUZZO

**A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE OBESOS E SUA RELAÇÃO COM OS
IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para obtenção do título de Mestre no Programa de
Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do
Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí,
Centro de Ciência da Saúde, Itajaí.

Orientador: Profa. Dra. Maria Glória Dittrich
Co – Orientador: Prof. Dr. Santiago Pich

Itajaí
2011

MIQUELA MARCUZZO

**A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE OBESOS E SUA RELAÇÃO COM OS
IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL**

Esta dissertação foi julgada adequada para obtenção do título de Mestre, e aprovada pelo Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí.

Área de Concentração: Saúde e Gestão do Trabalho.

Itajaí, 26 de agosto de 2011.

Prof. Dra. Maria Glória Dittrich
UNIVALI – CE de Itajaí
Orientadora

Prof. Dr. Santiago Pich
Universidade Federal do Paraná – CE de Curitiba
Co - Orientador

Profa. Dra. Stella Maris Brum Lopes
UNIVALI – CE de Itajaí
Membro Interno

Prof. Dr. Selvino José Assmann
Universidade Federal de Santa Catarina – CE de Florianópolis
Membro Externo

AGRADECIMENTOS

Antes que estas páginas possam se irradiar de conhecimento, gostaria de marcá-las com meus sentimentos de gratidão aos meus pais, que no percorrer de minha jornada somaram conselhos e me agraciaram com o maior presente possível: o estudo. Por muito tempo confesso que preferi brilhantes, hoje sei que o maior brilho que tenho na vida vem dos ensinamentos que herdei dos meus queridos Guy Vanderley Marcuzzo e Sandra Aparecida Santos Siqueira Marcuzzo. Obrigada por esta dádiva, o mérito é todo de vocês.

À Daicy Augusta Marcuzzi (*in memoriam*), pois mesmo vivendo há tempos com sua ausência, sempre senti a sua luz ao meu redor, e foi com as ricas lembranças de suas palavras afetuosas que pude prosseguir no caminho em que a melhor escolha é o saber.

Ao meu esposo, Daniel Costa Ribeiro, pelo amor, compreensão, por se fazer meu refúgio e, ainda assim, por muitas vezes ter me cedido o seu tempo e sabedoria, sendo meu versado pensador ao me auxiliar na leitura deste conhecimento.

Ao meu mentor, Santiago Pich, agradeço pelas orientações e competência científica que se fizeram fundamentais para o desabrochar deste estudo, seus ensinamentos certamente contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal. Por este mesmo aspecto também expresso gratidão a Maria Glória Dittrich.

Pela amizade, companheirismo e afagos de carinho nas horas precisas agradeço às amigas Dione Roedel, Gisele Cristina de Souza, Greice Lessa e ao meu irmão Bruno Marcuzzo.

RESUMO

A imagem corporal é identificada como a representação mental do próprio corpo, construída a partir de múltiplos componentes e suas dimensões constitutivas, quais sejam, a fisiológica, a libidinal e a social. Neste contexto, entende-se que os aspectos sociais são os que apresentam maior relevância, haja vista as influências dos valores de estética corporal do mundo contemporâneo na construção da imagem do corpo. A hodiernidade suscita um momento histórico cultural que enfatiza a propagação de ideais de beleza, aliada à obtenção de um corpo perfeito, que, neste momento, segue um padrão estético de extrema magreza. Essa dinâmica é corroborada pelos imperativos de embelezamento da atualidade, que além de enfatizarem o culto exagerado à forma corporal, fazem com que se aumente a preocupação extrema com a imagem corporal, fomentando quadros relacionados à distorção da imagem corporal que aparecem com maior intensidade nos casos de obesidade. A temática da obesidade é pertinente por se tratar de um problema de saúde coletiva altamente relevante em termos populacionais, que acomete, sobretudo, homens e mulheres jovens. Assim, no intuito de examinar sob uma nova perspectiva a imagem corporal de obesos, este estudo objetivou compreender como os imperativos de estética corporal veiculados no mundo contemporâneo interferem na constituição da imagem corporal de homens e mulheres obesos com idades entre 20 e 43 anos. A obesidade mórbida foi definida como critério para a seleção da população alvo por se tratar de uma condição que compreende formas corporais que destoam severamente daquelas priorizadas pela era social da beleza. Assim sendo, adotou-se como metodologia a pesquisa qualitativa pautada na história de vida focal, utilizando-se entrevistas em profundidade com um roteiro de premissas que derivaram perguntas relativas ao tema imagem corporal num panorama que levou em consideração suas influências constitutivas. A análise de dados se deu por meio de reflexões permeadas através do material empírico, utilizando-se da análise de conteúdo como alicerce. Os resultados mostraram que as mulheres obesas estão mais insatisfeitas com o corpo do que o grupo masculino, sendo as mais atacadas pelos meios publicitários para a apropriação das regras da beleza. Além disso, verificou-se que as estruturas sociais são claramente construídas para os que apresentam as características corporais do “homem médio”. Desta maneira observaram-se aspectos inerentes à distorção da imagem corporal em todas as suas dimensões constitutivas, sendo a esfera sociológica a mais afetada.

Palavras-chave: Imagem corporal. Obesidade. Imperativos de estética corporal.

ABSTRACT

Body image is identified as the mental representation of the body, constructed based on multiple components and their constitutive dimensions, namely, the physiological, libidinal and social. In this context, the common understanding is that the social aspects are the most important ones, considering the influence of the values of body aesthetics in the contemporary world for the construction of body image. Modernity emphasizes the dissemination of ideals of beauty, together with the search for a perfect body, which has to meet an aesthetic standard of extreme thinness. This dynamic is supported by today's imperatives of adornment which, in addition to emphasizing the exaggerated cult of the body shape, has caused an increased preoccupation with body image and has led to situations of distorted body image that are particularly prevalent when it comes to obesity. The subject of obesity is relevant because it is a major public health problem in population terms, affecting mainly young men and women. Seeking to examine the body image of obese individuals from a different perspective, this study seeks to understand how the imperatives of body conveyed in the contemporary world influence the constitution of body image in obese men and women aged between 20 and 43 years. Morbid obesity was defined as a criterion for the selection of the target population because it is a condition that includes body shapes that differ widely from those prioritized by the social era of beauty. Qualitative research was adopted as the methodology, based on the life history focus, using in-depth-interviews with a script derived from assumptions that originated questions relating to the body image theme in a panorama that took into account their constitutive influences. The data analysis was guided by reflections permeated through the empirical material, based on a foundation of content analysis. The results showed that obese women are more dissatisfied with their bodies than obese men, and that this is the group most targeted by advertising, pressuring to appropriate the rules of beauty. The research also found that social structures are clearly constructed for those with "average" physical characteristics. Thus, aspects inherent to a distorted body image were observed in all its constituent dimensions, the sociological dimension being the one most affected.

Key words: Body image. Obesity. Imperative of body esthetic.

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	08
2	INTRODUÇÃO.....	10
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
3.1	Conceituando a Obesidade.....	14
3.2	As Implicações da Obesidade para a Saúde Pública.....	17
3.3	Imagem Corporal.....	21
3.3.1	Estrutura Fisiológica.....	22
3.3.2	Estrutura Libidinal.....	26
3.3.3	Sociologia da Imagem Corporal.....	32
3.3.4	Medicalização e Mercadorização da Beleza.....	38
3.3.5	Embelezamento Corporal e Imagem do Corpo.....	42
3.4	Distorções da Imagem Corporal: Valores Estéticos do Mundo Contemporâneo.....	44
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	47
4.1	Tipo de Estudo.....	50
4.2	Local da Pesquisa.....	51
4.3	Sujeitos da Pesquisa.....	51
4.4	Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados.....	51
4.5	Análise de Dados.....	54
4.5.1	Pré-Análise.....	54
4.5.2	Exploração do Material / Categorização.....	55
4.5.3	Análise de Conteúdo / Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretados.....	56

5	PESQUISA PRÁTICA	57
5.1	Caracterização dos sujeitos.....	57
5.2	A percepção dos sujeitos sobre o seu corpo.....	64
5.3	Análise sobre as categorias da pesquisa.....	67
5.3.1	Imperativos de embelezamento corporal como aspecto constitutivo das diferentes dimensões da imagem corporal.....	67
5.3.2	Dimensão fisiológica da imagem corporal.....	68
5.3.2.1	A descoberta do corpo e o mercado da moda.....	69
5.3.2.2	O drama da obesidade: o dimensionamento urbano e o cotidiano de um ser sem espaço.....	74
5.3.2.3	As práticas corporais com o peso de ser obeso.....	77
5.3.2.4	Memória de magro, realidade de obeso.....	81
5.3.3	Dimensão libidinal da imagem corporal.....	85
5.3.3.1	O espelho como vigilante.....	86
5.3.3.2	O Desinvestimento libidinal e sua expressão na imagem corporal.....	91
5.3.4	Dimensão sociológica da imagem corporal.....	96
5.3.4.1	Vivências corporais no contexto relacional com familiares.....	97
5.3.4.2	Mediações midiáticas, transformação do corpo e censura aos modelos de beleza.....	101
5.3.4.3	A construção da imagem corporal tendo por espelho o olhar do outro.....	108
5.3.4.4	A estância da beleza e a exclusão social do obeso.....	111
6	ARTIGO CIENTÍFICO.....	116
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	140
	REFERÊNCIAS.....	147
	APÊNDICES.....	157

1 APRESENTAÇÃO

Para se chegar ao ponto crucial da ação motivadora para a realização desta pesquisa, faz-se necessário contar um pouco da trajetória de minha carreira profissional até o presente momento.

Desde o ingresso à graduação de fisioterapia almejava a carreira hospitalar pela dedicação e cuidado despendido aos pacientes vulneráveis submetidos à internação. Por isso, durante três anos procurei contribuir da melhor forma possível para com os pacientes, de modo a favorecer o aprimoramento da qualidade de vida. Destarte, laborei no Hospital das Clínicas e no Hospital da Polícia Militar, ambos situados em Curitiba, e, por fim, no Hospital Santa Isabel em Blumenau, ficando responsável por atender, dentre os pacientes daquele estabelecimento, os internados na ala de queimados. Deste modo, além de me interessar cada vez mais por este segmento da fisioterapia, percebi que poderia exercer uma grande contribuição na progressão da salubridade destes enfermos. Foi quando iniciei uma especialização em Fisioterapia Dermato-Funcional, com intuito de agregar conhecimentos que me possibilitassem tratar as intercorrências que afigiam estes pacientes, como, por exemplo, problemas de pele.

No decurso dessa especialização pude não só assimilar uma gama de técnicas de embelezamento corporal, como também reparar que as pessoas, em sua maioria, valorizavam muito mais a aparência do que a saúde. O resultado disso foi o aumento exponencial do número de pacientes que me procuravam em busca das benesses dos tratamentos estéticos.

Diante deste quadro muitas vezes me perguntava se poderia migrar de uma unidade de tratamento intensiva para um centro de embelezamento corporal.

Em busca desta resposta iniciei uma nova jornada, mudando completamente meu foco profissional ao explorar cada vez mais esta especialidade da fisioterapia. Atualmente sou proprietária de uma clínica de fisioterapia estética onde atuo em prol da saúde e bem estar de meus pacientes.

Ao trabalhar neste ramo, deparei-me com uma nova situação: as pessoas têm uma extrema preocupação com a beleza e, mais ainda, com a imagem de si mesmos em relação aos outros. Cada vez mais isso me intriga, pois essa excessiva preocupação com a beleza mostra-se intimamente ligada com a exposição de corpos excessivamente magros pela indústria midiática, o

que, na época em que vivemos, tornou-se objetivo de vida para muitas pessoas, qual seja, a busca incessante por formas consideradas perfeitas.

A partir deste contexto, surgiu-me um interesse de compreender melhor esta problemática levando em consideração quais seriam as consequências à imagem corporal daqueles que, por ventura, não se enquadrem nos padrões de beleza impostos pela sociedade atual.

2 INTRODUÇÃO

A obesidade durante algum tempo esteve associada à beleza: ser belo era ter formas redondas e proeminentes. Todavia, no início do século XIX esta associação sofre forte mudança, na verdade houve uma inversão desta associação anteriormente positiva: o belo passou a ser sinônimo de magro, e a obesidade passou a ser vista de forma negativa. Destarte, observa-se que obesidade e magreza são conceitos que, apesar das suas transições, sempre estiveram, de alguma forma associados ao que chamamos de belo ou de feio (STENZEL, 2001).

O século passado foi marcado por mudanças nos padrões de beleza. Neste período começou a surgir uma crescente necessidade de ser magro. O emagrecimento passou a ser um desejo e uma meta a ser cumprida, como representação de aceitação e prestígio: até 1890 o sucesso ou reconhecimento se dava para aqueles que possuíam corpos avantajados; em 1900 esta representação se inverteu, e de lá para cá o sucesso e a beleza vêm sendo associados à magreza (ibid., p. 29).

Essas mudanças dos valores de estética, notadamente de corpo avantajado para corpo magro, desencadearam um impacto excessivo sobre a imagem corporal das mulheres obesas. Em face disso, trabalhar-se-á com o conceito multifacetado da imagem corporal adotado por Paul Schilder, que se constitui basicamente de três esferas: a base fisiológica, a estrutura libidinal e as influências da sociedade em relação à construção da imagem corporal. Entende-se, todavia, que dentre os aspectos a serem abordados, a dimensão sociológica apresenta um peso maior, haja vista as inúmeras discussões envolvendo beleza e sociedade.

A beleza é um conceito cultural estabelecido pelos membros de determinada população e influenciado pela história desta sociedade e pelo seu contexto atual. Desta forma, o padrão de beleza e o conceito do belo não são estáticos, estão sempre sendo modificados (RAMOS, 2009).

Atualmente a preocupação com a estética vem sendo alvo das atenções da maioria das pessoas, e esse interesse pela beleza tem aumentado a cada dia que passa. O culto à imagem atingiu, para muitos, níveis exorbitantes, e o que se observa são pessoas sacrificando a própria natureza do corpo em prol do padrão de beleza instituído pela sociedade atual (ibid., p. 15).

Em nenhum outro momento o corpo magro e esbelto esteve tão em evidência como nos dias atuais. Vive-se em uma época de “lipofobia” associada a uma obsessão pela magreza e uma

rejeição à obesidade, estigmatizando uma grande parcela da população excluída do imaginário da cultura ocidental. Partindo-se desta concepção, o ser gordo passa a significar ter um corpo visivelmente desmedido e sem saúde. Saúde que é aqui compreendida de acordo com a ordem biomédica de “normalidade/ patologia”, que ainda é hegemônica e serve como referencial na cultura ocidental. Ao ser gordo recaem representações de uma pessoa que não se enquadra no modelo dominante na atualidade, imposto a partir da égide científica, que ao equacionar excesso de gordura à doença, traz para esta parcela da população uma culpabilização de si – por não ter alcançado uma silhueta magra para as mulheres (SUDO; LUZ, 2007).

Ao ocupar o lugar dos valores morais e éticos, a busca da perfeição corporal é confundida com felicidade e realização, gerando grandes frustrações. É sabido que a maioria das pessoas possui um grau de insatisfação em relação a alguma característica de sua aparência. Entretanto, quando se leva em consideração a ênfase dada à beleza pela cultura atual, o desejo de ser magro e o medo obsessivo de engordar são aspectos de perturbações psíquicas e sociais (RAMOS, 2009).

Em que pese a melhora das novas tecnologias e a violência que obriga as pessoas a permanecerem mais tempo confinadas em suas casas, assiste-se a um cenário de mudanças nos hábitos e nos costumes, e, consequentemente, a uma preocupação com uma doença que vem proliferando nesse novo momento histórico (*ibid.*, p. 26).

Nesta seara, a influência da publicidade é inegável e determina comportamentos, uma vez que trabalha com questões atuais interessantes e, assim, fabrica coletivamente uma representação social, reforçando e mobilizando, dessa forma, os pré-julgamentos, redobrando-os (FELLIPE, 2001). A mídia também tem um relevante papel, visto que, além de exercer forte influência na vida das pessoas na escolha de produtos, define a duração e a intensidade do assunto em voga, estabelecendo de fato aquilo que interessa e a sua amplitude. O que, às vezes, chega a ser contraditório, já que ao mesmo tempo em que favorece a incidência de obesidade por meio da exposição excessiva de produtos, exalta a magreza em programas televisivos e, mormente, na publicidade (FREIRES, 2006).

São provavelmente estes aspectos levantados que atribuem à obesidade, de uma forma geral, o atributo de feia, mesmo porque, de acordo com as convenções sociais do momento, pode-se considerar que a obesidade e mesmo o sobrepeso são discriminados, ou, além disso, totalmente rejeitados pela diferença que apresentam em relação ao padrão estético vigente. Assim, o ambiente sociocultural parece ser uma das condições determinantes para o desenvolvimento de

distorções da imagem corporal (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006). Damasceno *et al.* não só compartilham desta visão como acrescentam que as distorções da imagem do corpo estão diretamente relacionadas com a exposição de corpos bonitos pela mídia, o que tem determinado, nas últimas décadas, uma compulsão a buscar a anatomia ideal (DAMASCENO *et al.*, 2005).

O fenômeno da obesidade, aliado à busca incessante pela perfeição corporal, fazem-se presentes no meu cotidiano profissional. Razão pela qual posso observar com maior clareza que este quadro clínico é representado em sua esmagadora maioria por mulheres que, por sua vez, buscam incansavelmente estar mais parecidas com aquelas que representam seu ideal de beleza.

Diante disso, esta pesquisadora depara-se cada vez mais com a indagação de que o olhar no outro está pautado nos parâmetros de embelezamento veiculados e instituídos pelos meios de comunicação de massa. Algumas afirmações recorrentes como “eu quero ficar com aquele abdômen”, “eu quero ter aqueles músculos” são grandes exemplos desse teor social afeto à obesidade.

A constatação acima apontada com relação ao permanente anseio pela procura de formas corporais consideradas perfeitas suscitam questionamentos, visto que permeiam constantemente a minha rotina de trabalho. Isto posto e diante do fato de que a imoralidade atrelada à apresentação de um corpo que não esteja em forma tem sido algo potencializado contemporaneamente, faz-se a seguinte pergunta: quais serão as repercussões para a saúde e para a constituição da imagem corporal dos indivíduos cujos corpos não se enquadram nesses padrões de embelezamento tão visados na atualidade, notadamente as pessoas obesas?

Assim, este estudo teve como objetivo geral compreender como os imperativos de estética corporal do mundo contemporâneo interferem na constituição da imagem corporal de homens e mulheres obesos. Já os objetivos específicos abrangeram tais determinantes: identificar as diferentes dimensões constitutivas da imagem corporal; compreender o processo da veiculação dos valores de estética corporal do mundo moderno e analisar a relação entre a história de vida dos sujeitos obesos e os atuais imperativos de embelezamento corporal. Tais perspectivas foram atendidas através do entendimento aprofundando acerca da história de vida de homens e mulheres com obesidade grau III, na faixa etária entre 20-43 anos, por meio da aplicação de pesquisa qualitativa, a partir de entrevistas pautadas no panorama da história de vida focal.

Desta forma a leitura em referência tem início com o aporte literário contextualizando a obesidade, o conceito de imagem corporal e suas abrangências constitutivas, a medicalização e

mercadorização da beleza, o vínculo da imagem do corpo e a beleza, bem como as distorções dos corpos imaginários. Segue-se, neste compasso, com o percurso metodológico, que, por sua vez, aborda os procedimentos parametrados na história oral para coleta de dados e a análise de conteúdo, utilizada para interpretação das informações então colhidas. Na seqüência tem-se a apresentação das categorias desenvolvidas ao longo da pesquisa prática, culminando, por derradeiro, com a elaboração do artigo científico criado à margem deste estudo, juntamente com as considerações finais.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Conceituando a obesidade

A obesidade é uma doença crônica que afeta crianças, adolescentes e adultos, possuindo como característica o acúmulo excessivo de gordura corporal em um nível que compromete a saúde dos indivíduos (OMS, 1997).

Esta doença constitui um fator de risco para enfermidades tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo II e alguns tipos de câncer, podendo, outrossim, ser responsável por alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor (WANDERLEY; FERREIRA, 2010). Ademais, tem sido vista como um transtorno clínico, crônico, responsável por mortes prematuras e morbidade de milhões de pessoas. A preocupação com tais prejuízos tem incluído também os aspectos psicológicos associados à obesidade (ALMEIDA *et al.*, 2005).

Além dos riscos inerentes à saúde, vale destacar, ainda, o reflexo dessa doença na imagem corporal, visto que pessoas obesas freqüentemente apresentam baixa auto-estima, afetando o desempenho escolar e relacionamentos, levando a consequências psicológicas a longo prazo (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

No que tange ao aspecto psicológico, Silva *et al.* (2006) afirmam que a alteração da imagem corporal provocada pelo aumento de peso poderá acarretar em uma desvalorização da auto-imagem e do auto-conceito no obeso, diminuindo a sua auto-estima. Em consequência disto, poderão surgir sintomas depressivos e ansiosos, uma diminuição da sensação de bem-estar e um aumento da sensação de inadequação social, com uma consequente degradação da performance relacional.

Isto posto convém consignar que a obesidade é hoje um dos mais graves problemas de saúde pública do mundo (ADES; KERBAUY, 2002), sendo considerada uma epidemia global pela Organização Mundial de Saúde (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

Hodiernamente a obesidade vem sendo encarada como a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos, devido ao aumento de sua incidência e prevalência (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003; PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004). De acordo com Francischi *et al.* (2000) é possível que atinja 10% da população destes países e que mais de um terço da população norte-americana esteja acima do peso desejável.

O aumento de sua incidência está distribuído em quase todas as raças e sexos, e atinge principalmente a população de 25 a 44 anos (FRANCISCHI *et al.*, 2000).

No Brasil, entre 1974 e 1989, a proporção de pessoas com excesso de peso aumentou de 21% para 32%. Dentre as regiões do País, o Sul apresenta as maiores prevalências de obesidade, sendo essas semelhantes e, até mesmo superiores, a países desenvolvidos. A evolução da ocorrência de obesidade nesse período, em relação ao sexo, dobrou entre os homens (de 2,4% para 4,8%), enquanto que entre a população feminina o aumento da obesidade também foi significativo (7% para 12%) (GIGANTE *et al.*, 1997).

No que se refere à situação socioeconômica, os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN), para o país como um todo, mostraram que a prevalência de excesso de peso aumenta de acordo com o poder aquisitivo, especialmente entre os homens. Em um estudo sobre fatores de risco para doenças crônicas realizado em Porto Alegre, observou-se que a obesidade afeta principalmente os homens de classes sociais mais altas e as mulheres de menor nível socioeconômico (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

Para avaliação de quantidade de tecido adiposo já foram propostos diversos critérios antropométricos. Dentre os critérios utilizados, o índice de massa corporal (IMC), que se baseia na correlação matemática Peso/Altura², tem sido considerado um dos mais úteis pela Organização Mundial da Saúde (1997).

De acordo com este critério da Organização Mundial de Saúde (1997), o excesso de peso em adultos pode ser classificado como sobrepeso (IMC entre 25 e 29.9 kg/m²), obesidade grau I (IMC entre 30.0 e 34.9 kg/m²), obesidade grau II (IMC entre 35.0 e 39.9 kg/m²) e obesidade grau III (IMC maior ou igual a 40.0 kg/m²). Caracterizam-se, assim, as diversas classes de peso tendo por referência o índice de massa corporal relativo ao que se considera faixa de normalidade para peso e altura incluído na faixa de 18,5 e 24,9 kg/m².

A obesidade não é uma doença singular, e sim um grupo heterogêneo de condições com múltiplas causas que, em última análise, refletem no fenótipo obeso. O balanço energético

positivo, que ocorre quando o valor calórico ingerido é superior ao gasto, é importante contribuidor para o desenvolvimento da obesidade, promovendo aumento nos estoques de energia e peso corporal (PEREIRA; FRANCISCHI; LANCHÁ, 2003).

A etiologia da obesidade não é de fácil identificação, uma vez que a mesma é caracterizada como uma doença multifatorial, ou seja, é resultado de uma complexa interação entre fatores comportamentais, culturais, genéticos, fisiológicos e psicológicos. Pode, dessa forma, ser classificada em dois contextos: por determinação genética ou fatores endócrinos e metabólicos, ou então, influenciada por fatores externos, sejam eles de origem dietética, comportamental ou ambiental. Acredita-se que os fatores externos são mais relevantes na incidência de obesidade do que os fatores genéticos (ROMERO; ZANESCO, 2006).

Ainda assim, nota-se que, em geral, os fatores preponderantes no tocante à obesidade são os relacionados ao estilo de vida, especialmente no que diz respeito ao binômio dieta e atividade física.

A investigação dos fatores acima descritos se concentra primordialmente em questões relacionadas ao maior aporte energético da dieta e na redução da prática da atividade física, o que induz ao aumento do sedentarismo, configurando, consequentemente, o denominado estilo de vida ocidental contemporâneo (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Em que pese a influência de tais fatores na incidência de obesidade, Pereira; Francischi; Lanchá (2003) demonstram que o comportamento do obeso está intimamente associado ao processo de modernização e transição econômica observado na maioria dos países. Processo este que também é responsável pela promoção de alterações na industrialização da produção alimentícia, colaborando para o consumo de dietas hipercalóricas.

Atualmente, existe maior quantidade de alimentos disponíveis, enquanto a demanda energética da vida moderna tem caído drasticamente (PEREIRA; FRANCISCHI; LANCHÁ, 2003).

Deve-se considerar, ainda, que diversos aspectos predisponentes genéticos podem estar desempenhando um papel expressivo no desequilíbrio energético determinante do excesso de peso. Neste sentido, estima-se que os fatores genéticos possam responder por 24% a 40% da variância no IMC, por determinarem diferenças em fatores como taxa de metabolismo basal, resposta à superalimentação e outros. Assim, acredita-se que as mudanças de comportamento

alimentar e os hábitos de vida sedentários atuando sobre genes de susceptibilidade sejam o determinante principal do crescimento da obesidade no mundo (COUTINHO, S/D).

Outra característica interessante no que concerne à obesidade é aquela relativa à sociedade. Os obesos sofrem discriminação e preconceito que levam ao isolamento social, baixa auto-estima e dificuldades de ingresso no mercado de trabalho, isso tudo reforçado pela mídia, quando impõe um modelo estético a ser seguido (FELIPPE; SANTOS, 2001).

A obesidade encontra-se relacionada com excesso de comida, mas também com outros excessos que acentuam a doença como: mídia, ofertas, consumo, *fast food*, etc. No enquadramento social das sociedades atuais, a beleza física é muito valorizada e surge intrinsecamente ligada a um ideal de corpo magro, firme e esbelto (*ibid.*, p.4).

Como tal, isto produz, no obeso, uma pressão social incômoda e uma sensação de inadequação perante os padrões sociais vigentes, que poderá provocar dificuldades relacionais e, muitas vezes, um evitamento do contato social e da realização de algumas tarefas cotidianas indispensáveis que requerem contatos sociais. Esta sensação de inadequação acompanhada de sentimentos de menos valia e de uma fuga ao social, veiculada pelo isolamento, está muitas vezes na origem de sintomas depressivos e de dificuldades relacionais, quer de caráter sócio-profissional, quer de caráter familiar (SILVA *et al.*, 2006).

A padronização coletiva do corpo esguio é instituída pelos valores sócio-culturais independente de sua adequação com as capacidades orgânicas individuais. As pessoas que fogem a este modelo tornam-se fonte de discriminação levando a uma deturpação de sua imagem corporal e consequentemente submetendo-se a sua própria rejeição (ALMEIDA; LOUREIRO; SANTOS, 2002).

3.2 As implicações da obesidade para a saúde pública

No Brasil, a obesidade como problema de Saúde Pública é um evento recente. Apesar da existência de relatos desta patologia em tempos remotos a prevalência da obesidade nunca se apresentou em grau epidêmico como na atualidade (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

Ademais, o avanço do excesso de peso foi demonstrado mediante dados obtidos pela Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, notadamente a principal base empírica para tal previsão, resultante da análise de dois inquéritos nacionais, ambos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1974/1975 e em 1989. O que, por sua vez, acaba por convalidar a afirmação perfeita alhures.

O agravo foi diagnosticado em 27 milhões de indivíduos, o que corresponde a 32% da população brasileira total. Destes, 6,8 milhões foram considerados obesos apresentando Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 30kg/m² (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

De acordo com Ferreira e Magalhães (2005) dentre as regiões do país, o Sul apresenta as maiores prevalências de obesidade. Em termos relativos, a situação mais crítica é verificada na Região Sul, onde 34% dos homens e 43% das mulheres apresentaram algum grau de excesso de peso, totalizando aproximadamente 5 milhões de adultos. No entanto, ao verificar dados absolutos, registra-se na Região Sudeste do país a maior quantidade de adultos com excesso de peso, totalizando mais de 10 milhões de adultos com sobrepeso e cerca de 3 milhões e meio com obesidade.

A Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição não só corrobora as assertivas de Magalhães e Ferreira por meio dos resultados trazidos à baila, como aponta que, no que tange à evolução da ocorrência de obesidade em relação ao sexo, o número de casos dobrou entre os homens (de 2,4% para 4,8%). Já acerca da população feminina, a pesquisa demonstrou também um aumento significativo de casos (7% para 12%) (GIGANTE *et al.*, 1997).

Ainda assim, outro estudo utilizando dados da PNSN confirma a prevalência da obesidade em mulheres, uma vez que o distúrbio nutricional que alcança maior freqüência no país é a obesidade em mulheres adultas (MONDINI; MONTEIRO, 1998). Dos 6,8 milhões de obesos diagnosticados nesta pesquisa, 70% eram do sexo feminino (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

No que diz respeito aos aspectos socieconômicos, Pinheiro; Freitas; Corso (2004) afirmam que o aumento da prevalência da obesidade no Brasil torna-se ainda mais relevante ao verificar-se que este recrudescimento é proporcionalmente mais elevado entre as famílias de baixa renda. Ferreira e Magalhães (2005) colaboram com esta constatação ao afirmarem que a população de baixa renda apresenta prevalência superior a 30% do total de mulheres com excesso de peso. A proporção chega a ser drástica configurando-se hoje como o maior problema alimentar no Brasil.

Os pesquisadores supracitados utilizaram-se de dados obtidos por meio da Pesquisa de Orçamentos Familiares realizada pelo IBGE (1974 a 2003) de modo a relacionar, nesse contexto, a vulnerabilidade do grupo feminino à dinâmica da obesidade na pobreza, “no período mais recente, o problema do excesso de peso em mulheres tende a se deslocar para a Região Nordeste e, de modo geral, para as classes de menor renda”. Em contrapartida, entre o grupo masculino, a evolução do excesso de peso tem apresentado comportamento mais contínuo em todas as regiões brasileiras e classes sociais. Observa-se que a maior incidência de excesso de peso ocorre nos estratos de maior rendimento, especialmente naqueles indivíduos que residem nas Regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do país (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

Ainda com relação às variáveis socieconômicas, tem sido sugerido que estas podem ser influenciadas pela obesidade, ou seja, que a obesidade pode precedê-las. Gortmaker *et al.* (1993 *apud* GIGANTE *et al.*, 1997) em um estudo longitudinal com 10.000 pessoas de 16 a 24 anos encontraram, após sete anos de acompanhamento, que mulheres com excesso de peso casavam menos, tinham rendas mais baixas e completavam menos anos na escola.

Importantes transformações demográficas, econômicas, sociais e tecnológicas ocorridas nas últimas décadas propiciaram mudanças significativas no padrão de morbi-mortalidade nas sociedades modernas. O aumento da expectativa de vida, a redução das mortes por doenças infectoparasitárias e o aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis tornaram complexo o quadro de saúde das populações. Neste contexto, mudanças nos indicadores nutricionais também foram observadas, especialmente no que se refere ao incremento da obesidade (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

Ainda de acordo com os referidos autores, a magnitude que se encontra a obesidade, a partir dos dados acima transcritos, tem levado alguns estudiosos a caracterizá-la como uma problemática significativa em todo o mundo. A obesidade assume relevância para o campo da saúde na medida em que está associada a um grande número de doenças incluindo: as patologias cardiovasculares e cerebrovasculares, os distúrbios metabólicos, diversos tipos de câncer, patologias do aparelho digestivo, entre outras. Somam-se aos danos fisiológicos impactos psicossociais relacionados à questão do estigma e da discriminação a indivíduos sob esta condição, em especial ressalta-se o aumento substancial dos casos de distorções da imagem corporal relacionados especialmente aos obesos mórbidos e motivados, sobretudo, pela força que

os imperativos de embelezamento corporal calcados em um corpo magro, bronzeado e com a musculatura torneada adquirem na atualidade.

A obesidade revela-se, portanto, como um agravio extremamente complexo que se constitui num dos maiores desafios de saúde pública deste século. Diante da magnitude alcançada por este distúrbio suscita a necessidade urgente de uma ampla revisão das prioridades e das estratégias de intervenção da Saúde Pública brasileira (MONDINI; MONTEIRO, 1998).

Diversos estudos que abordam o tema obesidade destacam a importância do incremento de políticas públicas voltadas à inserção social, igualdade de gêneros, além de ações focalizadas na promoção de estilos de vida saudáveis, como o incentivo a práticas regulares de atividades físicas e alimentação balanceada.

Porém o que se percebe, também como uma epidemia em paralelo à disseminação da obesidade, são os distúrbios da imagem corporal em face de uma complicaçāo dos quadros mais graves de obesidade. O que confere da mesma forma que os problemas físicos, implicações na saúde publica, que, por sua vez, deveriam ser abordadas de igual maneira.

Verifica-se, igualmente, que os estudos existentes acerca desta temática centralizam sua atenção na satisfação das pessoas obesas com sua aparência corporal, sem, contudo, focar quais os valores que permeiam a avaliação da satisfação corporal não permitindo avaliar o processo construtivo da imagem corporal e os componentes que interferem na constituição da imagem do corpo.

Neste sentido, salienta-se a importância do fomento a políticas públicas que cumprem com o consignado pelo legislador na Constituição de 1988¹, a saber, o alicerce na “integralidade” como uma das três diretrizes do Sistema Único de Saúde, aprovado como um sistema universalizado de saúde no país, incluindo na gama de procedimentos em prol ao tratamento da obesidade, um olhar ao indivíduo na sua totalidade, abrangendo intervenções que promovam o bem estar no nível psicológico.

¹ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
 I – descentralização, com direção única em cada esfera do governo;
 II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 III – participação da comunidade.

3.3 Imagem corporal

No tocante à imagem corporal, assinala-se a definição elaborada por Paul Schilder, para quem a imagem corporal é a representação do corpo, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para a pessoa (SCHILDER, 1999). Esta definição, além de ser a primeira a ultrapassar as perspectivas neurológicas, é, ao mesmo tempo, a descrição mais aceita até hoje. Ela inclui elementos conscientes e inconscientes, todas as variedades de sensações e percepções corporais, estando mais próxima de uma experiência de totalidade (FERNANDES, 2007).

O autor enfatiza em seu estudo que a imagem corporal não é apenas uma construção cognitiva, mas também um reflexo de desejos, emoções e interação com os outros (SCHILDER, 1999).

Este conceito multifacetado abordado por Schilder (1999) propunha uma mudança de perspectiva nos estudos de imagem corporal. É a partir dele que foi possível considerar a importância que a cultura, as atitudes e os sentimentos têm em cada comportamento humano. Esta definição também possibilitou retirar o foco das investigações de imagem corporal sobre uma relação biunívoca entre distorções de imagem corporal e lesões cerebrais e expandi-las para as situações comuns do dia a dia, inclusive com pessoas saudáveis (CAMPANA; TAVARES, 2009).

Assim, consoante versa o estudo de Schilder (1999), a imagem corporal é o modo pelo qual o corpo se apresenta, ou seja, a representação mental que se possuí do corpo e que se baseia em uma construção multifatorial que envolve percepção, afeto e componentes cognitivos. Essa representação mental é formada a partir das sensações: visual; auditiva, olfativa, gustatória e sômato-sensitiva. E é por meio das sensações que se experiencia com o corpo e se relaciona com o mundo exterior que se constrói a identidade corporal. A imagem corporal é a representação mental dessa identidade corporal, e é preciso que o indivíduo vivencie suas sensações para construir sua identidade (MATSUO *et al.*, 2007).

Partindo deste pressuposto, Paul Schilder se aprofundou na matéria, caracterizando a imagem corporal em três dimensões que se relacionam entre si. São elas: a base fisiológica, a estrutura libidinal e os aspectos sociais inerentes à construção da imagem corporal.

Porém, antes de abastecer este estudo com as concepções de Schilder acerca dos pilares que compõe a imagem corporal, vale destacar que por mais notório que sejam suas contribuições, esta pesquisa não teve por intuito defender os pressupostos do autor, mas sim condecorar a referência literária com seus ensinamentos, de tal maneira como os demais autores que contribuíram de forma substancial para a construção desta dissertação.

3.3.1 Estrutura Fisiológica

Sob a ótica de Schilder (1999), “a imagem corporal é uma representação que integra os níveis físico, emocional e mental em cada ser humano, com respeito à percepção de seu corpo”. Segundo o autor, ao se considerar a perspectiva fisiológica da imagem corporal é possível identificar a percepção do corpo e redimensionar a compreensão do sujeito no processo de autoconhecimento (SCHILDER, 1999). Neste caso a percepção é vista como um círculo que envolve o sensório e o motor não como partes integrantes, mas como uma unidade dinâmica. Desse modo, a percepção seria a cooperação entre os órgãos sensoriais e os músculos, havendo uma sinergia (NÓBREGA, 2008).

Conforme averba Schilder (1999) em seus estudos, a imagem corporal é percebida através dos sentidos e envolve figurações e representações mentais. Compreende, igualmente, uma experiência imediata de uma unidade do corpo, chamada de modelo postural do corpo, cuja denominação visa enfatizar a importância do conhecimento da posição corporal.

Head (1920 *apud* SCHILDER, 1999), por sua vez, contribuiu significativamente para a elaboração do conceito de modelo postural do corpo por meio da descoberta de um sistema denominado de sensibilidade profunda. Nesta esteira, Head verificou que esse sistema relacionava-se com o sentido postural e demonstrou que ele é responsável por fornecer não apenas uma localização acurada do corpo no espaço, mas ainda por permitir a estimativa de todos os movimentos do corpo. De acordo com Head (1920 *apud* SCHILDER, 1999), nosso conceito de espaço e movimento é determinado por um padrão básico de posturas corporais intitulado de esquema que, não obstante seja básico para a consciência do espaço e do movimento, atua, ele

próprio, de maneira inconsciente. Assim, qualquer alteração postural é confrontada a este padrão antes de penetrar na consciência.

Acerca deste estudo, vale destacar que Paul Schilder não só reafirma as idéias e visões arroladas por Head, como as reforça, mormente no que concerne à relação existente entre esquema corporal e a percepção do corpo.

Embora chegue através dos sentidos, a percepção do corpo não se trata de uma mera análise sensorial. Além de sua função como um órgão de atenção local, o córtex sensorial é também um armazém de impressões passadas. Para Schilder (1999), essas impressões formam seus próprios modelos organizados que podem ser denominados esquemas. Estes modificam as impressões produzidas pelos impulsos sensoriais, adentrando de tal maneira que a sensação final de posição ou de localização acaba por emergir na consciência carregada de uma relação com alguma coisa que aconteceu outrora.

Para Brandl (2002) o esquema corporal é uma estrutura neuromotora que permite ao indivíduo estar consciente do seu corpo anatômico, ajustando-o rapidamente às solicitações de situações novas e desenvolvendo ações de forma adequada num quadro de referência espaço-temporal dominado pela orientação direita-esquerda.

Na lição de Schilder (1999), a destruição de tais esquemas torna impossível qualquer reconhecimento de postura ou de localização de um ponto estimulado na parte afetada do corpo.

Em sua essência, considera-se que o esquema do corpo é uma sinestesia. Sobre a relação dos diferentes planos sensoriais, Schilder (1999) assenta que a experiência corporal é baseada, principalmente, em impressões visuais, táteis cinestésicas em que a unidade da percepção é o objeto que se apresenta através dos sentidos e por meio de todos os sentidos, isto é, a percepção é cinestésica e não há dúvida que o objeto “corpo” se apresenta a todos os sentidos. Com isto constata-se que o desenvolvimento do esquema corporal dos indivíduos obesos, seguindo os conceitos citados, poderão intervir na capacidade de percepção de seu corpo bem como na noção espacial, isso por causa do não reconhecimento de seu tamanho corporal aliado aos aspectos emocionais inerentes a constituição da imagem corporal.

Ao tempo em que os corpos escalados para os patamares de normalidade são aqueles com medidas mínimas, o contexto de vida e as experiências corporais vividas pelos sujeitos obesos os obrigam a pensar em seus corpos como aqueles que apresentam outros padrões anatômicos,

justificando a precariedade na distinção de seus esquemas corporais bem como na capacidade perceptiva de seu real volume corpóreo.

Para Barros (2005), as emoções têm um papel importante no desenvolvimento da imagem corporal. Na verdade, há uma interação entre os lados fisiológico, neural e emocional, além do fator social. Mudanças em um deles podem ocasionar consequências na experiência do corpo.

Schilder (1999) apresenta em sua obra alguns casos clínicos interessantes. Dentre estes, convém citar o clássico caso do membro fantasma. Schilder (1999) aborda nesta situação a experiência de se possuir um membro ausente que se comporta similarmente ao membro real.

Uma pessoa que sofre amputação pode nunca mais sentir a presença do membro amputado. Outras, ao contrário, sentem o fenômeno do membro fantasma, o qual pode se apresentar de diferentes formas: muitos indivíduos afirmam que o fantasma se manifesta de forma rígida e que, em muitos casos, estão na posição em que perderam o membro. Além disso, relatam que quando o membro se movimenta em direção a um objeto, o fantasma penetra neste objeto, podendo também atravessar o próprio corpo do paciente. Outro relato consiste no fato de que, muitas vezes, uma parte do membro amputado desaparece, permanecendo apenas, a extremidade distal do mesmo. Outra sensação de membro fantasma já observada consiste no desaparecimento de partes do membro, permanecendo apenas a sua extremidade distal, o que pode ser explicado com base no fato de que o modelo postural do corpo se desenvolve especialmente em contato com o mundo externo (DEMIDOFF *et al.*, 2007).

Assim sendo, as extremidades corporais que mantêm um contato mais estreito e variado com a realidade tendem a ser mais presente que as demais.

Schilder (1999) perfaz algumas considerações acerca desta temática

O modelo postural do corpo encontra sua expressão mais clara nos membros fantasmas de pessoas que perderam os membros mais ou menos bruscamente. A atitude em relação ao membro fantasma mostra que as pessoas atingidas com a perda de um membro desejam recriar a integridade do corpo. A estrutura fisiológica do membro fantasma e do modelo postural do corpo é muito similar às estruturas psicológicas relacionadas ao corpo como totalidade e à sua integridade. Fatores psicológicos determinam a forma final do membro fantasma e também a forma final da não percepção das partes do corpo. (SCHILDNER, 1999, p. 324).

Schilder reconheceu que uma disfunção neurológica poderia promover, além de uma alteração na imagem corporal, uma reação do organismo em preservar-se em sua identidade, modificando sua imagem a partir das vivências consequentes da disfunção. Enfatizou-se, então, que as alterações, nestes casos, precisavam ser analisadas não somente do ponto de vista neurológico, mas também do psicológico, considerando que as experiências do indivíduo poderiam também trazer determinadas alterações (ALBERTO, 2007).

Dessa forma, chegou-se à idéia de que a imagem corporal não é apenas produto de sensações, mas está coordenada às sensações que só adquirem seu significado por meio da experiência (SCHILDER, 1999).

No que tange à importância das experiências corporais vivenciadas ao longo da vida, Penna (1990) vislumbra a existência de uma experiência imediata de algo que chamamos corpo, ou imagem corporal, asseverando, todavia, que

[...] esta primeira experiência é vaga e incompleta e somente o contato com a realidade externa a desenvolve. Movimento e ação serão necessários para este desenvolvimento. Na imagem do corpo serão empregadas não apenas as experiências atuais, mas também as passadas, e a função da memória é fornecer o material para as novas organizações. A memória, a aprendizagem e a experiência presente se integram, demonstrando que o passado não desaparece, mas que é utilizado na adaptação ao presente em vista de atingir o objetivo futuro. (PENNA, 1990, p.3).

Ao se aprofundar nas questões levantadas por Penna, percebe-se que as experiências vivenciadas pelo corpo obeso, no que diz respeito ao reconhecimento da dimensão corporal, poderá se confrontar diretamente com a adaptação de seu modelo postural a medida que seu corpo ganha volume, podendo este vivenciar alguma dificuldade em se enquadrar com as modificações de seu modelo postural. Ribeiro (2008), por sua vez, afirma que algumas pessoas, cujo excesso de peso tem início na vida adulta, mantém sua imagem na memória enquanto magras. A imagem corporal dessas pessoas, fixada na infância, aparece como imutável, apesar da realidade ser outra, a de estarem de fato obesas.

É possível perceber, ainda nesta temática, que o movimento humano pode se apresentar como um artifício para o desenvolvimento da imagem corporal padronizada. Adami e outros autores salientam que o movimento sempre tem uma finalidade, sempre surge após uma

avaliação subjetiva de significado. E que uma vez estabelecido o significado de uma situação de uma pessoa ou de uma coisa, movimento é o instrumento usado pelo corpo-mente para responder coerentemente ao significado convencionado (ADAMI *et al.*, 2005).

Adami *et al.* (2005), refletem ainda acerca da influência exercida pelo século transato, juntamente com a hipocinesia (provocada pela tecnologia e novas formas de produção e de relação homem-trabalho), na transformação profunda da manifestação do movimento como parte integradora da própria essência humana.

Bento (2007), ao seu tempo, assevera que à medida que a civilização desenvolve e a ciência cria tecnologia, torna-se possível substituir o indivíduo por máquinas. E quanto mais estas se aperfeiçoam e generalizam, mais aumentam a dimensão mental e intelectual das distintas atividades, o que redunda inatividade física e na desconsideração do corpo na maior parte das ações diárias.

Assim, a idéia de que a imagem corporal é fundamentada a partir do controle motor dos membros vai de encontro ao estilo de vida hipocinésico dos obesos que, conforme explanam renomados autores da área, pode prejudicar sobremaneira o desenvolvimento do modelo postural do corpo. Pois, conforme explica Schilder (1999), para iniciar qualquer movimento é necessário o conhecimento do modelo postural corpóreo, assim como dos membros e de suas relações mútuas, haja vista que toda ação se faz importante para o conhecimento do próprio corpo.

O controle motor passa, inevitavelmente, pela percepção, mais ou menos consciente, discriminada, clara ou distinta, do próprio corpo. Neste sentido é importante considerar os elementos da dimensão libidinal e sociológica na imagem do corpo, pois trazem informações de natureza especificamente humana à compreensão do movimento (PENNA, 1990).

3.3.2 Estrutura libidinal

No decorrer do presente estudo já foi possível visualizar que os sentidos influenciam a mobilidade e que esta também influencia aquilo que é percebido, entretanto, conforme aponta Schilder (1999), a origem psicológica do movimento são as pulsões, as tendências e os desejos expressos nas tensões corporais e revelados na linguagem dos gestos.

A estrutura libidinal é considerada como o conjunto das experiências emocionais, vivenciadas nos relacionamentos, desde a gestação. Ela é parte integrante da história vital interna do indivíduo. Assim sendo, para compreendê-la é indispensável que se faça a análise do desenvolvimento libidinal desde o início da infância (SCHILDER, 1999).

A libido pertence a nosso próprio corpo, sendo, neste caso, intitulada de narcisista. Com relação ao narcisismo, convém introduzir o conceito de Tavares. A autora considera o narcisismo como o amor que se tem pela imagem de si mesmo, sendo o narcisismo primário um estado precoce em que a criança investe toda a libido em si mesma (TAVARES, 2003). Consoante versa Schilder (1999), este estágio segue-se de uma fase auto-erótica na qual a libido é concentrada em partes do corpo que têm significação erógena especial e, posteriormente, a mãe como espelho inaugura o narcisismo. O organismo tenta incorporar o mundo externo, porém, este só é considerado segundo sua capacidade ou não de produzir satisfação. Um pouco mais tarde o mundo externo é percebido e recebe sua parcela de interesse. Quando a conquista do mundo externo se inicia a criança começa a ter uma visão clara do mundo externo, surge a compreensão de seu próprio corpo, como sendo algo oposto ao mundo externo; a figuração do corpo é reestruturada e temos a nossa frente o quadro do narcisismo secundário.

Segundo Schilder (1999) enquanto no narcisismo primário não há unidade comparável ao ego, e, portanto, pulsões parciais procuram satisfação no próprio corpo, no narcisismo secundário o ego já se constituiu fazendo transparecer dois movimentos da libido: o primeiro em direção ao objeto e o segundo em direção ao próprio ego.

Mais tarde, na elaboração da vivência do Édipo (que é o amor sexual pelo progenitor do sexo oposto e o desejo de morte do progenitor do mesmo sexo), o amor e aceitação pelo sexo oposto vêm configurar os sentimentos de auto-estima. Acrescenta-se a isso o processo de busca por um ideal de ego em seu âmago na interação com os pais e que acompanhará o indivíduo por toda vida, influenciando padrões ideais estéticos e a auto-imagem (MATTOS, 2002).

Um homem, quando não está satisfeito com o seu próprio ego, tem a probabilidade de encontrar satisfação no ideal do ego. Ao se relacionar esta visão do ego com a imagem corporal percebe-se que quando o indivíduo não corresponde à própria expectativa, há um sentimento de inferioridade, tal como nos obesos, em que a percepção de um corpo imperfeito gera um sentimento de culpa e frustração (BERG, 2008).

Nesta esfera Schilder (1999) afirma que qualquer libido ou energia do desejo do ego só pode aparecer em conexão com um objeto, pois os objetos fazem parte deste mundo em que a sociedade está inserta.

Assim, cumpre destacar a importância da interação com os objetos do mundo para a concepção da libido em sua fase subseqüente, algo pouco vivenciado pelos obesos que se demonstram introspectivos e vivem a maior parte do tempo no seu recolhimento, comprometendo sobremaneira a experimentação das emoções vivenciadas nos relacionamentos com os outros. A obesidade acentuada, portanto, provoca a imobilização do ser.

Ao se adentrar no estudo do narcisismo, nota-se o empréstimo de conceitos e conteúdos para os chamados objetos externos. Neste ponto, Schilder (1999) assinala que o narcisismo é visto como um grande reservatório que empresta parte de seu conteúdo para os objetos. Desta forma, o objeto não é mais desejado para si, mas sim para destruí-lo. A unidade emocional do corpo só pode ser mantida quando o complexo de Édipo é alcançado e as relações dos objetos totais são desenvolvidas. Neste ponto criam-se sentimentos reais pelo objeto e não se deseja mais a sua destruição, logo ocorre a primazia do bem estar do objeto de amor (pessoas amadas). Destaca-se, outrossim, o início da conquista do mundo externo nesta fase, ao mesmo tempo em que os objetos assumem contornos mais nítidos.

Segundo o supracitado autor, o modelo postural mudará continuamente em vários estágios do desenvolvimento da libido, não obstante o fato de que a libido narcisista será ligada a diferentes partes da imagem do corpo. Por oportuno, frisa-se, ainda, que tal libido narcisista tem como objeto a imagem corporal, a qual precisa ser desenvolvida e construída.

Para Schilder (1999) o fluxo libidinal da energia influenciará a imagem corporal. Toda ação do ego inclusive agarrar, apalpar e sugar terá uma enorme influência sobre a estrutura da imagem corporal. Os indivíduos nos quais um desejo parcial se encontra acumulado sentirão determinado ponto do corpo, a zona erógena particular pertence ao desejo, no centro de suas imagens corporais. É como se a energia fosse acumulada em determinados pontos.

As zonas erógenas e os orifícios do corpo constituem a topografia do modelo postural como base de emoções fortes para o corpo. Por meio da identificação destes pontos no modelo postural o indivíduo tem contato mais íntimo consigo e com o mundo, preenchendo funções em sua vida. Os olhos, por exemplo, têm para Schilder grande importância enquanto orifícios

simbólicos através dos quais o mundo externo penetra o mundo interno do indivíduo (SCHILDER, 1999).

Com base nos conhecimentos de Schilder é possível reputar que quando se trata dos obesos, observa-se uma dificuldade de discriminar as zonas erógenas do corpo. E dada a relevância das zonas erógenas para a construção da imagem corporal tem-se aí uma nova reflexão acerca da relação da exaltação de partes específicas dos corpos e a obesidade. De uma maneira geral, nota-se que os indivíduos que estão muito acima do peso têm dificuldade não só em relacionar consigo mesmo como também não conseguem interagir com suas zonas erógenas.

Tavares (2003) traz à tona em sua obra as explanações de Freud no que concerne ao narcisismo, relatando que Freud, em 1914, dimensiona o narcisismo como o complemento libidinal do egoísmo, modificando assim a sua visão inicial sobre os impulsos: no início considerava uma polaridade entre os instintos do ego (interesse pelo ego-egoísmo e por objetos) e os instintos sexuais (libido); nesse momento aponta que a libido se direciona também ao ego.

Nesse sentido, Freud (1914 *apud* TAVARES, 2003), propõe que a libido se desenvolve de uma fase inicial de auto-erotismo para o narcisismo até a fase de escolha homo e heterossexual. Esses modelos apresentados servem para entender que, em sua concepção, nessa época o narcisismo é considerado uma fase normal do desenvolvimento sexual, mas que pode se apresentar como manifestação de doença psíquica quando ocorre falha no desenvolvimento normal. Assim, a intensificação da libido e o excesso de frustração poderiam operar para uma regressão com fixação na fase narcisista de forma a ocorrer engrandecimento do ego devido ao retorno da libido dos objetos para o ego, ocorrendo megalomania.

De acordo com Tavares (2003)

[...] o desenvolvimento de uma imagem corporal mais diferenciada relaciona-se à maior continência e consciência de nosso corpo, jamais levando ao engrandecimento do ego. O corpo tem suas vulnerabilidades. Uma imagem corporal bem estruturada implica profundo reconhecimento de nosso corpo, conectando-nos com nossas limitações corporais. Isso exige a elaboração de nossas perdas, vivência de nossa “castração” tendo como referência nossa dimensão corporal. (TAVARES, 2003, p. 115).

Diante do exposto acima, fica a assertiva de que os obesos não se sentem bem com seu corpo, tem vergonha de tocar seu próprio corpo, medo de se olhar no espelho, evitam o contato com as pessoas, sendo que estes são caminhos saudáveis para a estruturação da imagem corporal, portanto torna-se compreensível por que os obesos, frequentemente apresentam distorções da sua imagem corporal.

Ao seguir este pensamento, vislumbra-se que a imagem do corpo pertence ao registro imaginário, sendo adquirida a partir de nossa relação com o outro. Ela é inconsciente e de ordem afetiva; é aquilo que se refere ao corpo como experiência psicológica, focalizando as atitudes e sentimentos do indivíduo para consigo mesmo. Pode-se dizer, ainda, que a imagem do corpo é como uma imagem narcísica que se constrói na alternância da presença e ausência da mãe, a qual acaba por refletir a história do sujeito nas suas relações com a própria mãe e com o mundo. Porém, essa história não é relativa somente à evolução psicossexual da criança, mas sobretudo ao simbolicamente apreendido, sendo a imagem corporal constituída das experiências simbólicas das relações afetivas (SOARES, 2008).

Sousa; Rego (2010) relatam que o narcisismo é um dos temas centrais que norteiam nossa sociedade e valores culturais atuais. Assim como Tavares, Sousa; Rego referenciam Freud em sua obra, o qual considera essencialmente os investimentos libidinais no próprio corpo como a base do narcisismo. Como o narcisismo é visto como fator constituinte da personalidade para Freud, a maneira como é vivido por cada indivíduo implicará tanto na estruturação egóica como na formação dos sintomas corpóreos. Para Sousa; Rego, a auto-estima depende intimamente da libido narcísica, já a finalidade e a satisfação em uma escolha objetal narcisista consistem em que o indivíduo seja amado; portanto, o fato de não ser amado reduz os sentimentos de auto-estima, enquanto o de ser amado os aumenta.

Nesta toada Schilder (1999) demonstra que a libido não se refere apenas ao desejo, mas também aos processos que se dão no corpo. Quando a libido é localizada em uma determinada parte do corpo há uma modificação da função fisiológica nesta parte. As mudanças da imagem corporal tendem a se transformar imediatamente em mudanças corporais.

O fato de sofrer de uma doença orgânica modificará não somente o lado perceptivo do modelo postural, como também a estrutura libidinal. A mudança do fluxo libidinal da imagem corporal provocará então, nova modificação no lado perceptivo (SCHILDÉR, 1999).

A construção do modelo postural do corpo ocorre, no nível psicológico, por meio de um contato contínuo com o mundo externo. Já o nível libidinal é formado não apenas por meio do interesse que se tem pelo corpo, mas principalmente por conta da concreta importância demonstrada pelos outros em relação ao corpo de terceiros, por meio de ações ou simplesmente de palavras e atitudes. Ainda assim, aquilo que as pessoas de uma determinada comunidade fazem com seus próprios corpos também tem enorme relevância. Eis aqui uma alusão ao fato de a imagem corporal se estruturar aos contatos sociais (SCHILDER, 1999).

Assim, conforme demonstra Schilder (1999), é fácil prever como o relacionamento com outras pessoas e suas experiências individuais consequentemente têm um papel muito importante.

De uma maneira geral, a estrutura libidinal contribui para a formação da imagem corporal enfatizando sobremaneira o corpo vivenciado ao corpo biológico, dando destaque aos aspectos relativos aos desejos e prazeres presentes nas relações interpessoais. Por meio desta estrutura a imagem corporal se altera a todo o momento, quer seja pela incorporação de partes do corpo de outras pessoas como: gestos, atitudes e posturas, quer seja pela percepção do contexto, o qual gera alterações de acordo com a ocasião ou necessidade fazendo a libido destacar partes do corpo (*quantum* de energia mobilizado por um desejo). O modo como uma pessoa sente e vive o mundo à sua volta dependerá em grande parte, de como ela se considere 'forte', 'bonita', 'flexível', 'alta' e estas avaliações são aprendidas através do contato com outros corpos (PENNA, 1990).

Penna (1990) ainda afirma que isto acaba por demonstrar que a imagem corporal consiste em um processo dinâmico se modificando de acordo com os valores socioculturais, sofrendo alterações a todo o momento fato que comprova não existir a percepção de objetos exteriores sem uma referência corporal e não haver percepção do corpo como objeto sem uma referência ambiental.

Deste modo, os processos que constroem a imagem corporal não se dão apenas no campo da percepção, eles também têm paralelos com a construção no campo libidinal e emocional. Os objetos de amor externos, as relações estabelecidas entre si e suas atitudes em relação às pessoas tem aqui grande relevância (SCHILDER, 1999).

Na esfera da percepção, Schilder (1999) aponta que a imagem corporal depende do mundo inanimado. Já na esfera libidinal, a imagem corporal depende, em grande parte para o autor, das atitudes em relação ao objeto de amor, ou, num sentido mais amplo, ao mundo animado, ou melhor, ao mundo em seu aspecto de animação de vida. Assim, fica claro que uma

compreensão integral dos problemas envolvidos só é possível caso se considere as inter-relações das imagens corporais de várias pessoas ou, em outras palavras, a sociologia das imagens corporais.

3.3.3 Sociologia da imagem corporal

Para se chegar à análise consistente da imagem corporal sob o ponto de vista sociológico, precede o entendimento da formação da identidade corporal.

Por meio da explicação de Giordani (2006) fica fácil perceber que a formação de uma identidade corporal nasce da intercomunicação e das trocas sociais entre os indivíduos. Para o referido autor, o “eu” é uma “estrutura social que se desenvolve inteiramente numa experiência de comunicação. É um *self* que individualiza na divisão do “eu” com o mundo. É o resultado da vida social fora de si mesmo e, utilizando a expressão de Merleau Ponty citado pelo próprio Giordani, é o ser-no-mundo através do corpo e do que ele representa ou carrega. Assim sendo, essa forma como o indivíduo representa a sua identidade corporal constitui, para Giordani, sua imagem corporal.

Num contexto existencial, o autor visualiza a imagem corporal como a revelação de uma identidade, de um sujeito na história e de suas relações concretas. Desse modo, para um corpo que possui história e memória, toda essa rede de informações que singulariza o indivíduo vai formar uma identidade corporal (ibid., p. 5).

Entretanto, Alberto (2007) faz algumas ressalvas, indicando que emoções, pensamentos e determinadas atitudes estão sempre respaldadas por um aparato social, que dita regras. Ele explica que, obviamente, não há uma imagem corporal coletiva, mas todos os indivíduos constroem a sua imagem corporal em contato com os outros, com o mundo, em uma troca contínua.

Já Schilder (1999) enxerga a imagem corporal como um fenômeno social, em que as emoções se dirigem aos outros e são sempre sociais. E, ao mesmo tempo, considera que o pensamento é uma função social, mesmo quando a pessoa está sozinha (SCHILDÉR, 1999).

No entender de Tavares (2003), há um intercâmbio contínuo entre a imagem corporal de si e a dos outros. O que se encontra em si pode ser visto nos outros. A atitude dos pais, as conversas familiares e as observações dos outros sobre o corpo incrementam a descoberta e o interesse da criança pelo seu próprio corpo. Uma descoberta no próprio corpo pode levar a uma atenção especial para partes correspondentes dos corpos dos outros (TAVARES, 2003).

A comunhão entre a imagem corporal externa e o corpo já existe na esfera da percepção. As pessoas descobrem seus corpos com ajuda dos outros. Para melhor ilustrar este aspecto da imagem corporal, convém citar como exemplo uma série de investigações realizadas por David Levy (1929), citado por Schilder (1999), no tocante ao interesse infantil pelo corpo que, por conseguinte, trouxe à tona a íntima relação existente entre o próprio corpo e o corpo das outras pessoas. Neste estudo de Levy, todas as crianças examinadas apresentavam evidências de doença física. O interessante neste estudo foi a existência de diversas respostas indicativas de estresse ou sensibilidade especial em relação a uma parte do corpo que as crianças consideravam inferior. Os problemas eram, segundo Levy, principalmente estéticos e, além disso, diversas crianças se queixavam do crânio, por ter formato gozado, ser grande, comprido ou estreito, sendo que em todo corpo, as áreas mais visíveis eram as que mais produziam sensibilidade.

Diante disso, Schilder (1999) considera interessante o fato de a sensibilidade em relação a uma descoberta do próprio corpo atrair atenção especial para partes correspondentes dos corpos dos outros. Neste caso o interesse da pessoa pelo seu corpo e o interesse social dos outros ocorrem paralelamente. Nos obesos, por exemplo, nota-se que esta descoberta do corpo é algo pouco explorado devido à insatisfação que possuem com a imagem corporal, o que, por conseguinte, leva a uma redução do interesse social. A inadequação do corpo do indivíduo obeso, no que concerne aos imperativos de embelezamento corporal contemporâneos, aliada ao reduzido número de experiências relativas às suas zonas erógenas e, consequentemente, a sua adequação pessoal podem levar o obeso a limitar o seu círculo de relacionamentos além dos já consolidados por temer a rejeição social.

Ademais, é possível perceber que a imagem postural do corpo, não obstante seja basicamente uma experiência dos sentidos, acaba por provocar atitudes do tipo emocional, atitudes que não podem ser separadas da experiência sensorial. Desta forma, o julgamento sobre o corpo deriva de ambas as fontes e só é possível a partir dos fatores sensorial e emocional. Estes mesmos níveis estão presentes no ato de ver o corpo de outra pessoa (SCHILDÉR, 1999).

Para Schilder (1999) primeiramente se tem uma impressão sensorial do corpo do outro, a qual adquire seu significado real através do interesse emocional pelas diversas partes do corpo. Para, ao fim, chegar-se a um julgamento sobre as diferentes partes do corpo do outro. Mas mesmo esta subdivisão elencada por Schilder não concede à imagem corporal toda sua importância

Como a imagem corporal pessoal só alcança todo seu significado através de seu movimento e de sua função, que novamente se expressa de modo sensorial, o movimento da imagem corporal alheia às mudanças relacionadas à função e suas expectativas em relação à ação dão à imagem corporal um significado mais profundo. (SCHILDÉR, 1999, p. 250).

Nesse campo, o autor afirma com segurança o fato de inexistir dúvida de que, desde o princípio, há pontos de ligação entre todas as imagens corporais, sendo, no caso, de suma importância seguir as linhas da relação entre as imagens. É neste ponto que sobressai a questão de como a distância espacial influencia esta relação. Certamente o corpo muito distanciado oferece menos possibilidades de relacionamento. Caso se coloque o corpo num centro imaginário, pode-se medir o afastamento dos corpos dos outros, possibilitando a determinação da relação entre as imagens corporais (SCHILDÉR, 1999).

Ante todas essas explanações, fica evidente que os seres se interagem constantemente e que as imagens corporais, por sua vez, ligam-se por meio de uma proximidade espacial que favorece o contato entre corpos e suas experiências. O fruto desta troca é percebido na construção de imagens que se tornam mais fácil e rica e no aumento do intercâmbio de vivências entre duas ou mais pessoas. Para Barros (2001) isso se deve à incorporação de diversas partes das imagens corporais dos outros e à doação de nossas próprias imagens a eles. Destarte, constata-se que a distância existente nas relações corporais favorece o desenvolvimento pessoal e a percepção sobre si, pois quando se refere a alguém de quem se gosta, diz-se que está próximo de si. Estabelece-se, então, uma relação íntima com esta pessoa e trocam-se imagens corporais, ou seja, estabelece-se uma experiência de sentidos.

Para Tavares (2003), muito embora não exista uma imagem corporal coletiva, todos estruturam sua imagem corporal em contato com os outros. O que há, na verdade, para a autora, é uma troca contínua, de modo que várias partes de imagens corporais comuns as pessoas que se

vêm, se encontram e se relacionam emocionalmente. Os fatores de proximidade e afastamento espaciais determinam a relação com as imagens corporais alheias.

O afastamento social vivido pelos obesos dificulta sobremaneira a progressão de sua imagem corporal. Para Barros (1990 *apud* MORAIS *et al.*, 2002) a pessoa com obesidade não sofre tanto a dor física, mas a dor pelo desejo de um corpo magro. Ela sente que seu corpo é grotesco e sofre por ser vista pelos demais com hostilidade.

[...] Muitas dificuldades na participação social acontecem em função de obstáculos, tais como o tamanho das poltronas do cinema, das cadeiras dos teatros e restaurantes, dos espaços das catracas dos ônibus e bancos, assim como das dificuldades que o excesso de peso traz para a realização do ato sexual, a vergonha de se expor em atividades de praia, esportivas e sociais, tornando-se assim reclusa em casa, sedentária, dependente de familiares, ausente do grupo social e afastada do trabalho. (MORAIS *et al.*, 2002, p.19).

Isso posto, os obesos reduzem suas experiências corporais por conta de suas dificuldades nos relacionamentos interpessoais e a interação social.

Acerca das influências das instituições sociais na composição da imagem corporal e suas trocas com a imagem corporal dos outros, Schilder (1999) reflete:

Uma imagem corporal sempre é, de algum modo, a soma das imagens corporais da comunidade, de acordo com os diversos relacionamentos na comunidade. O relacionamento com a imagem corporal dos outros é determinado pelo fator de proximidade e distância emocionais. As imagens corporais são mais próximas umas das outras nas zonas erógenas e estão intimamente ligadas através destas zonas. A transferência de zonas erógenas refletir-se-á no relacionamento social com as outras imagens corporais. As mudanças eróticas na imagem corporal são sempre fenômenos sociais e acompanhadas por fenômenos correspondentes nas imagens corporais dos outros (p. 334).

Esta exposição demonstra para o autor a importância que a libido confere para o desenvolvimento da imagem corporal no que diz respeito aos aspectos sociais.

Os pontos aventados nos capítulos anteriores mostraram claramente que a imagem corporal ultrapassa os limites do corpo. Ademais, as exposições feitas permitem identificar que os

indivíduos se conectam com o mundo e que as ações que se dão no mundo externo também são sentidas em sua imagem corporal.

No que tange à libido, convém percorrer os ensinamentos de Schilder, os quais partem da premissa de que as tendências libidinais são um fenômeno social que estão sempre dirigidas para a imagem corporal do outro, mormente as imagens corporais localizadas no mundo externo. Para o autor, as experiências visuais que levam à construção da imagem corporal pessoal conduzem ao mesmo tempo à construção da imagem corporal dos outros (SHILDER, 1999).

Acerca do aspecto libidinal, convém acrescentar que as zonas erógenas e a sexualidade são altamente exploradas pelos meios de comunicação, dada a importância das zonas erógenas na veiculação midiática dos modelos de estética corporal que se procura instituir.

Na lição de Tavares sob este prisma, há maior ligação das imagens corporais com as zonas erógenas, e qualquer modificação nessa relação reflete nas relações sociais (TAVARES, 2003).

Desta forma, ocorre um fenômeno no qual Freud (1914 *apud* BARROS, 2001) chamou de ‘exibicionismo’, isto é, a tendência em mostrar o corpo. Freud aponta em seu estudo o fato de que as pessoas, para satisfazerm sua curiosidade e obterem a atenção desejada, utilizam-se de artifícios para atraírem o olhar dos outros. Neste momento, conforme relata Freud, surge uma relação de olhar e ser olhado, agradar e ser agradado. Consciente ou inconscientemente, a imagem que se tem de si mesmo muda, dependendo da aceitação e julgamento que os outros fazem da sua imagem.

Em relação ao aspecto do exibicionismo, Ferriani *et al.* (2005) afirmam que devido ao ideal de beleza firmado no corpo magro, assim como a não aceitação de seu próprio corpo, levam os obesos a se sentirem marginalizados na sociedade. Dessa maneira, indivíduos que se defrontam com a obesidade acabam experimentando enorme dificuldade em aceitar a auto-imagem e a valorizarem seu próprio corpo.

Além disso, convém, ainda, ressaltar que a imagem corporal confirma ser cada vez mais um fenômeno social. Fato que é demonstrado, conforme versa Balestra (2002), por meio do comportamento dos indivíduos quando fazem transparecer que gostam de serem vistos, por terem tendência em observar o próprio corpo, tanto quanto o corpo dos outros.

Ao se fazer um compilado das informações acima abordadas, Schilder (1999) apresenta uma lista de dez proposições que torna mais palpável a compreensão de sua proposta:

- 1 – As imagens corporais nunca estão isoladas. Estão sempre cercadas pelas imagens corporais dos outros.
- 2 – A relação com as imagens corporais alheias é determinada pelo fator de proximidade ou afastamento espacial e pelo fator de proximidade ou afastamento emocional.
- 3 – As imagens corporais encontram-se mais próximas e mais intimamente ligadas nas zonas erógenas.
- 4 – A transferência de zonas erógenas também se refletirá na relação social com as outras imagens corporais.
- 5 – As alterações eróticas da imagem corporal são sempre fenômenos sociais e são acompanhadas por fenômenos correspondentes na imagem corporal dos outros.
- 6 – As imagens corporais são, em princípio, sociais. A própria imagem corporal nunca está isolada. Pelo contrário, está sempre acompanhada pelas imagens corporais dos outros.
- 7 – A imagem corporal de si e a imagem corporal dos outros não dependem primariamente uma da outra. Têm a mesma importância e uma não pode ser explicada pela outra.
- 8 – Há um intercâmbio contínuo entre partes da imagem corporal de si e das imagens corporais dos outros. Há projeção e personificação. Mas, além disto, pode-se apoderar de toda a imagem corporal de outra pessoa (identificação) ou entregar a sua própria imagem corporal como um todo.
- 9 – As imagens corporais das outras pessoas e suas partes podem ser inteiramente integradas na imagem de si e formar uma unidade, ou podem ser simplesmente adicionadas à própria imagem corporal, formando uma mera somatória.
- 10 – A ênfase contínua de que o modelo postural do corpo não é estático e está sempre se modificando segundo as circunstâncias da vida.

Quando se cria uma imagem corporal adequada às próprias necessidades e tendências, esta não permanece inalterada, há, na realidade, um fluxo contínuo e cada cristalização é imediatamente seguida por um estágio plástico. Para Schilder (1999) é nesta fase em que, de acordo com a situação emocional do indivíduo, são possíveis novas construções e esforços.

Assim, é possível aduzir, por derradeiro, que a imagem corporal não é algo pronto e definitivo, mas algo dinâmico, que se modifica, altera-se, e a justificativa da labilidade da imagem corporal são as influências dos estados emocionais, dos conflitos psíquicos e do contato das formas imaginárias com o mundo e com outras pessoas (BITTENCOURT *et al.*, 2009).

Torna-se importante, ao fim, fazer a ressalva que no momento da elaboração da obra de Schilder não se evidenciava a força da indústria cultural midiática na influência sociológica para a construção da imagem corporal. Hoje, no entanto, há um maior investimento da mídia nos valores de estética corporal, enaltecendo um tipo de representação corporal baseado nos corpos magros e uma preocupação exagerada com a estética corporal.

Destarte, faz-se necessário o uso do termo “imperativos” de embelezamento corporal, haja vista que os padrões de estética corporal são impostos pela cultura em voga, suscitando um momento histórico em que os indivíduos para não se tornarem excluídos vivem em função dessa imposição.

3.3.4 Medicalização e mercadorização da beleza

A sociedade contemporânea assiste deslumbrada à passagem dos “corpos perfeitos” que invadem progressivamente todos os espaços da vida moderna. Sob a ótica de Neto e Caponi (2007), a expectativa das pessoas em relação a esses padrões de beleza é o que provavelmente interliga uma variedade de fenômenos cada vez mais comuns, como a maior incidência de distúrbios da imagem corporal, as malhações e as cirurgias plásticas estéticas.

No tocante às intervenções de estética corporal, aponta-se o crescimento da cirurgia plástica e tratamentos corporais como fatores de destaque pelo impacto que causam em relação à imagem corporal. Neste propósito, menciona-se a repercussão das desordens da imagem corporal nos obesos, diante das facilidades prometidas a exaustão pelo mercado da estética.

Os dados de uma pesquisa realizada em 2009 pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), publicado em 2009 pelo jornal O Estado de São Paulo (PAÍS, 2009), comprovam a apropriação da beleza pelo mercado. De acordo com a pesquisa, o Brasil é o segundo país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo, tendo sido registradas 1.252 cirurgias estéticas por dia entre setembro de 2007 a agosto de 2008. Ou seja, foram 547 mil cirurgias deste tipo no período.

Em 2004, segundo outra pesquisa elaborada pela nupercitada instituição, foram realizadas aproximadamente 616.287 mil intervenções no país, sendo 365.698 mil de cunho estético. O que

corresponde a 59% do total de intervenções. O levantamento revela também que os implantes de silicone (96 mil) estão no topo do ranking das cirurgias estéticas, sendo seguido de perto pelas lipoaspirações (91 mil). No que concerne ao sexo, o estudo demonstra que as mulheres foram as que mais procuraram os procedimentos estéticos: 402 mil, contra 52 mil dos homens. (PAÍS, 2009).

Para Neto e Caponi (2007), a obsessão pela magreza e o crescente número de cirurgias realizadas testemunham o poder normatizador dos modelos, reafirmam um desejo maior de conformidade estética que se choca com o ideal individualista e demonstram, por fim, a exigência de singularização dos sujeitos.

Alves (2007) em sua pesquisa perfeita com mulheres, percebeu nos depoimentos colhidos que as entrevistadas aspiravam alcançar um corpo essencialmente magro, mas com curvas. O que se coaduna com o ideal de beleza das mulheres das camadas médias difundido pela mídia, qual seja, um corpo magro, “sarado” e com seios volumosos.

No mundo das imagens contemporâneas existem muito mais mulheres do que homens. A cultura exibe a mulher permanentemente como forma de reforçar seus arquétipos. Autores como Novaes e colaboradores (2003) consignam que a imagem de mulher se justapõe à de beleza e, como segundo corolário, à de saúde e juventude. As imagens refletem corpos sexuados, respondendo sempre ao desejo do outro, ou corpos medicalizados, lutando contra o cansaço e contra o envelhecimento e as limitações em relação à dimensão corporal das pessoas obesas. Para a mulher, a beleza é representada como um dever cultural. E ser bela é ser magra. O fato de afirmar-se, sem cessar, que as pessoas podem ser bonitas, se quiserem, passa a ser normativo no mundo contemporâneo. Se historicamente as mulheres preocupavam-se com sua beleza, hoje elas são responsáveis por ela.

No tocante ao uso de cosméticos, os cuidados femininos com a aparência perpassam épocas e atualmente ganham a seu favor as novas tecnologias, as quais não apenas são aplicadas aos produtos, mas também à sua divulgação. A publicidade aumenta o desejo que cada um tem de ter um corpo semelhante ao que ela sugere de forma repetitiva, e, portanto, de poder transformá-lo através dos recursos tecnológicos. Conseqüentemente, a estética corporal torna-se um dos maiores mercados da sociedade de consumo (MONTEFUSCO; SEVERIANO; TELLES, 2009).

O que reforça os insumos da publicidade são as vicissitudes dispostas pela figuração oportunizada pela era da tecnociência contemporânea, são elas dispositivos de edição gráfica

como o afamado *PhotoShop*, que, por sua vez, desempenha papel fundamental na construção de imagens midiáticas que expõem corpos belos, e, segundo Sibila (2005), constituem uma poderosa fonte de imagens corporais no mundo contemporâneo.

Com essa tecnologia, todos os defeitos e outros detalhes demasiadamente orgânicos presentes nos corpos fotografados são retocados ou corrigidos na tela do computador. Assim, as imagens expostas no mercado de aparências aderem a um ideal de beleza que oferecem às imagens corporais tudo que a ingrata natureza costuma negar aos organismos vivos, tendo como provento figuras que se tornam objetos de desejo a serem reproduzidos na própria carne virtualizada (ibid., p.8).

Destarte, o papel da mídia digital reforça e divulga os valores e atributos voltados para a busca de instrumentos que permitam a construção do corpo que, a partir da visualidade de um corpo manipulado e transformado como mercadoria, reforça a idéia de autonomia para a transmutação de si. Estes valores creditam ao ser imperfeito a conquista de um corpo belo, jovem, magro e, ao mesmo tempo, reafirmam que para conquista do corpo belo no mundo real o que prevalece é a necessidade de praticar exercícios físicos, desenvolver um cuidado com a alimentação, estabelecer um comportamento e uma consciência dirigida a produtos e serviços adequados à modelagem da aparência (ALVES, 2007).

Nos meios de comunicação, as cirurgias plásticas tomam um lugar de destaque dentre os procedimentos em prol do embelezamento corporal. De acordo com Edmonds (2002), as publicações mensais em revistas de cirurgias plásticas levam o leitor a crer ser fácil mudar as estruturas corporais para se atingir o padrão que a própria imprensa impõe, usando tons ousados como “Prótese de bumbum: a febre do milênio, Imperdível!!!”. “Com prótese de silicone o bumbum fica do tamanho que você quiser”, “Mulheres que são loucas por um bisturi”, “A revista que vai mudar você”. Segundo o autor, as reportagens apresentam a foto de celebridades e modelos mulheres nuas ou seminuas, jovens, brancas, bronzeadas e com corpos musculosos e arredondados (EDMONDS, 2002).

Edmonds (2002) acredita que as cirurgias e procedimentos de embelezamento corporal podem ser vistos como um meio de aperfeiçoamento corporal para atender às exigências culturais em voga, sendo que muitos recorrem a tais intervenções para suprimir fracassos pessoais e, desta forma, elevar a auto-estima que vem do amor ao corpo e da busca de agradar a si mesmo.

Para Sant'Ana (2005 *apud* ALVES, 2007), a mudança da base ética da beleza – a idéia de que qualquer um pode ser belo – colaborou para uma aceitação pública generalizada da cirurgia plástica estética. Outro fator que contribuiu para a aceitação desse tipo de cirurgia foi a idéia de que a aparência e auto-estima estavam essencialmente ligadas.

O trecho a seguir, retirado de um artigo sobre cirurgias plásticas corrobora a versão dos médicos esteticistas sobre o tema: “Os cirurgiões plásticos possuem a capacidade de alterar a aparência dos pacientes e, deste modo, influenciá-los quanto à auto-imagem e auto-estima” (FERREIRA, 2000).

Neto e Caponi (2007) citam em sua pesquisa que os cirurgiões utilizam-se de normas biológicas para permitir o planejamento das intervenções estéticas em que um procedimento de sucesso é aquele que normaliza a anatomia do paciente. Para tanto, os autores se valem do mandamento de que se deve planejar em conformidade com parâmetros antropométricos o modelamento cirúrgico do corpo. Dentro desta perspectiva deve o cirurgião como escultor, primeiramente, desenhar planos de acordo com os princípios da beleza.

Ou seja, o termo normalização sugere a possibilidade da transformação da anatomia por meio de intervenções estéticas que criam normas de beleza. A imagem do corpo modificado pela cirurgia plástica ascende à condição de normal, na medida em que é a imagem que mais habita os meios de comunicação (*ibid.*, p. 578).

Contribuindo com a visão dos autores, destaca-se que o modelo de beleza almejado pela medicina inclui formas corporais compatíveis com o biotipo dos pacientes. Assim sendo, as cirurgias devem respeitar uma série de limitações anatômicas que são características ínsitas de cada indivíduo. Aspecto este que muito se distancia da proposta de órgãos publicitários ao elucidarem que os padrões de aparência e beleza da moda são facilmente atingíveis para qualquer um que se submeta a uma cirurgia plástica. Consoante assenta Rodrigues (2003)

Somos únicos e temos formas diferentes, cabe a cirurgia plástica, feita de maneira correta, adequar as formas e linhas estéticas do corpo, seja ela uma lipoaspiração ou lipoescultura, rinoplastia, prótese mamária ou glútea, potencializar a beleza individual que cada um possui. (RODRIGUES, 2003, p. 3).

A multiplicação das técnicas corporais e a difusão crescente de modelos de beleza provocaram uma pressão ainda mais prescritiva com relação ao autocontrole, suscitando cada vez mais o desenvolvimento de distorções da imagem corporal (NOVAES *et al*, 2003).

A imagem corporal para ser construída depende de um conjunto de experiências corporais vivenciadas pelos sujeitos. Os desvios da natureza do homem causados pela instrumentalização da beleza comprometem sobremaneira a auto-estima, recaindo naqueles que cada vez mais se distanciam dos modelos corporais veiculados pela Indústria Cultural, a carga e os complexos característicos dos indivíduos desviados das medidas corporais idealizadas como corretas.

O constante bombardeio destas imagens chega a criar problemas de identidade e de aceitação do próprio corpo. As pessoas comuns não estão muito longe do ideal de estética do passado, mas a exibição constante de outros tipos humanos, formas perfeitas, cercado por todos os confortos e conveniências inimagináveis, diminuem a auto-confiança do indivíduo. Para Bañuelos (1994) vemos nesta união de beleza e repressão sobre o culto da linha um dos paradoxos da nossa civilização.

Diante disso, é possível influir que a prática do culto ao corpo coloca-se como uma preocupação crescente para os indivíduos com obesidade mórbida, pois vêem-se cada vez mais distantes de ter o contorno corporal atrelado aos apelos da mídia. Ademais, a projeção desenfreada de imagens estereotipadas pelos veículos de comunicação acabam por submeter os obesos a um processo de descontentamento com o corpo que, por sua vez, ocasionam em intenso prejuízo ao processo de construção da imagem corporal.

3.3.5 Embelezamento corporal e a imagem do corpo

Em todo período histórico é possível se identificar valores de estética corporal que demarcam as expectativas de beleza em relação aos corpos masculinos e femininos. Hodiernamente estes valores, como já apontado anteriormente, estão vinculados aos corpos magros, altos, bronzeados e com musculatura torneada. Neste sentido destaca-se as palavras de Paul Schilder

A beleza é um fenômeno social. O corpo humano, seu modelo postural, é o primeiro objeto das artes plásticas e da pintura. O objeto belo provoca os impulsos sexuais sem satisfazê-los, mas ao mesmo tempo permite que todos desfrutem dele. A beleza então se torna ação em suspenso, e é compreensível que o ideal clássico não deseje a expressão de emoções fortes e de movimentos violentos. A beleza é, também, desistir das próprias reivindicações em benefício de todos. A beleza é um fenômeno de enorme importância social. (SCHILDER, 1999, p. 335).

Diante das palavras de Schilder (1999), entende-se que quando se considera a beleza, o interesse estético certamente se relaciona intimamente com o interesse pelo sexo.

Reside na vida humana uma importância muito grande que circunda a beleza e a feiúra. Schilder afirma que

[...] a nossa beleza ou feiúra responsável não apenas pela a imagem que temos de nós mesmo, mas também para imagem que os outros constroem a nosso respeito, pois isso será responsável pelas atitudes dos outros e a partir daí, formamos a nossa imagem corporal, quando tomamos de volta as reações das outras pessoas. (SCHILDER, 1999, p. 296).

A imagem corporal é o resultado da vida social. Certamente, a beleza e a feiúra são fenômenos sociais que regulam as atividades sexuais nas relações humanas, pois a beleza da figura humana tem uma relação direta com a sexualidade. É óbvio que a influência estética desaparece quando o desejo sexual se torna mais forte, e chega-se à conclusão que o objeto estético desencadeia atitudes instintivas, mas que tais atitudes são prematuramente inibidas e interrompidas, de modo que o prazer estético, embora ofereça descanso e relaxamento, não possibilita uma satisfação completa dos desejos e, portanto, continua distante do objeto (SCHILDER, 1999).

O corpo é, conforme já explicitado, uma imagem construída em si de acordo com atitudes instintivas.

No estudo dos desejos e das pulsões instintivas compreende-se as alterações reais que as diferentes sociedades promovem no modo de se visualizar o corpo. Nesse campo de análise o ideal e o padrão de beleza serão sempre a expressão da situação libidinal da sociedade. Schilder

(1999) aponta que esta situação é necessariamente mutável e que existem leis que tratam das estruturas libidinais, mas estas se manifestam diferentemente, segundo a situação social global.

Maldonado (2006) estabelece uma relação entre obesidade e beleza no momento em que dentro da esfera social hodierna, a beleza se demonstra referenciada pela mídia por meio de modelos magríssimas, com corpos imaginários perfeitos, insinuando que este é o padrão de beleza ao qual qualquer um devia adequar-se. Além disso, a beleza é vista como a promessa de satisfação completa ou algo que pode levar a tal satisfação. Diante deste fato, Schilder (1999) assenta que a beleza é o fator determinante na construção da imagem corporal, que é resultado da vida social. Acerca desta temática ressalta-se que a indústria cultural se vale do princípio enunciado pela psicanálise de que o objeto de desejo se mantém tal na medida em que o desejante se encontra na procura da apreensão do objeto. Porém, é sabido que, em última instância, a apreensão definitiva do objeto de desejo é impossível. Com base neste princípio, a indústria cultural veicula e institui sempre novos modelos de embelezamento corporal, os quais são idealizados pela sociedade contemporânea. Diferentemente do enunciado pela psicanálise, neste caso existe a promessa de que a sua apreensão seria possível.

Tanto a beleza quanto a aparência física afetam as relações sociais e exercem efeitos independentes nos processos interpessoais e intrapessoais. A imagem corporal está inundada desses aspectos (beleza e aparência física) e seu desenvolvimento é dependente de ambos (BARROS, 2001).

Isto posto, o realce cultural sobre a magreza pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de distúrbios relacionados à imagem corporal, levando a uma depreciação da auto-imagem em indivíduos obesos cujas formas corporais não se enquadram nas imagens culturais de beleza (GONÇALVES, 2006).

3.4 Distorção da imagem corporal: valores estéticos no mundo contemporâneo

Diante da exposição do conceito de beleza, segue-se para os elementos atinentes à distorção da imagem corporal. Conti *et al* (2010) aduzem que as pessoas aprendem a avaliar seus corpos através da interação com o ambiente, assim sua auto-imagem é desenvolvida e reavaliada

continuamente durante a vida inteira, mas as necessidades de ordem social ofusciam as necessidades individuais. Existe uma pressão recorrente em se concretizar, no próprio corpo, o corpo ideal da cultura moderna. A indústria corporal através dos meios de comunicação encarrega-se em mostrar corpos atraentes, faz com que uma parte da sociedade se lance na busca de uma aparência física idealizada.

Fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal (CONTI *et al*, 2010).

Sob este prisma forma-se a idéia de que o mundo social claramente discrimina os indivíduos não atraentes numa série de situações cotidianas importantes e que os estigmas sociais da obesidade, somados a uma ênfase cultural na magreza, acabam por condicionar a uma imagem corporal negativa, mormente em face do descontentamento dos indivíduos em relação ao peso. Assim sendo, pessoas atraentes parecem receber mais suporte e encorajamento no desenvolvimento de repertórios cognitivos socialmente seguros e competentes. Em contraste, indivíduos não atraentes estão mais sujeitos a encontrar ambientes sociais que variam do não responsável ao rejeitador e que desencorajam o desenvolvimento de habilidades sociais e de um auto conceito favorável (CIORLIN; NOZAKI, 2009).

A imagem corporal, conforme exposto, consiste em uma construção multidimensional composto de representações sobre o tamanho e a aparência do corpo e de respostas emocionais associadas ao grau de satisfação suscitado por essas percepções. Nesse sentido, as distorções na imagem do próprio corpo (superestimativa do tamanho corporal) são, em geral, acompanhadas de rejeição ou insatisfação corporal (extensão em que os indivíduos rejeitam seus corpos) (FERREIRA; LEITE, 2002).

Nas sociedades ocidentais contemporâneas, preconiza-se que o que é belo é bom e que a magreza é sinônimo de beleza, o que faz com que a magreza seja valorizada pela sociedade e seu oposto, a obesidade, seja fortemente rejeitada (*ibid.*, p.142).

Segundo Andrade e Bosi (2003) o culto à magreza está diretamente associado à imagem de poder, beleza e mobilidade social, gerando um quadro contraditório, tendo em vista que, através da mídia escrita e televisiva, a indústria de alimentos vende gordura, com o apelo aos alimentos hipercalóricos, enquanto a sociedade cobra magreza.

Infelizmente o padrão de beleza estereotipado na cultura mundial rege a vida, a cabeça e os hábitos alimentares de muitos adolescentes. Pela adoração a este modelo corporal, muitas pessoas se esforçam excessivamente até comprometer a saúde e a imagem física para alcançar este mito e poder encaixar-se nesse padrão. A mídia como a maior semeadora de opinião tem papel importante neste fenômeno. Com corpos expostos em televisões e revistas cada vez mais magros e com roupas que induzem para este estilo de vida, desvirtuando os adolescentes a se tornarem enquadrados a este modelo corporal (HERRMANN; LUZ, 2009).

Embora os ideais de beleza feminina variem em função dos padrões estéticos adotados em cada época, os estudos mostram que as mulheres têm procurado alterar seus corpos de modo a seguir esses padrões (FERREIRA; LEITE, 2002).

Sob essa perspectiva, a mulher passa a acreditar que, para ser aceito pelos outros, é preciso que a sua aparência corporal esteja de acordo com os padrões estabelecidos, o que tende a gerar uma insatisfação com o corpo, além de acarretar alterações na percepção da imagem corporal (MARTINS *et al.*, 2008).

Partindo da premissa de que os imperativos estéticos são, simultaneamente, produzidos e reforçados por expectativas socialmente instituídas, Novaes e Vilhena (2003) concluem que é a relação com a alteridade, ou seja, com o olhar do outro, que atribui uma avaliação demasiadamente depreciativa a respeito da imagem corporal que o sujeito constrói sobre si. Nota-se, contudo, que ao descrever a própria imagem, o indivíduo tende a querer desvincilar-se dos adjetivos mais depreciativos, fazendo-se uso de eufemismos e diminutivos para mascarar sua real aparência.

Não havendo qualquer tipo de restituição simbólica que possa despertar a piedade alheia, os gordos são mantidos excluídos, feito párias sociais, pois já não participam das regras do jogo social. Não à toa, na sociedade contemporânea, os obesos são denominados “malignos” ou “malditos”. Possuem também um comportamento visto como depressivo e por isso desprovido da obstinação necessária para a contenção de suas medidas corporais. Enfim, sua imagem demonstra um certo desânimo perante a vida e traduz fracasso no agenciamento do próprio corpo e dos seus limites (NOVAES; VILHENA, 2003).

A insatisfação corporal seria, portanto, uma resposta natural a essas pressões patológicas. Sobre este tema Ferreira e Leite (2002) asseveraram que muito embora diferentes explicações tenham sido desenvolvidas para dar conta dos distúrbios da imagem corporal, a tendência atual

entre os pesquisadores é a de concordar com o fato de que, nas sociedades ocidentais, os fatores socioculturais constituem os principais fatores etiológicos do grau de rejeição ou satisfação com a imagem corporal, apesar de os aspectos individuais exercerem, também, considerável influência no desenvolvimento e manutenção desse fenômeno.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo fundamentou-se na pesquisa qualitativa, referenciada no método da História Oral, cujo gênero é denominado História de Vida, que é assim caracterizado devido ao seu aspecto autobiográfico.

A pesquisa qualitativa demonstra-se a mais adequada ao caso, visto que, conforme consignam Spindola e Santos (2003), baseia-se no pressuposto de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida por seus atores, além de se preocupar com os indivíduos e seus ambientes em suas complexidades. O que vai ao encontro dos propósitos almejados pela pesquisadora.

Preliminarmente é de suma importância introduzir o conceito construído por Freitas (2002) e Bellato *et al.* (2008) acerca da História Oral para, só então, adentrar-se na definição do método História de Vida.

Assim sendo, Freitas (2002) considera a História Oral como sendo um método de pesquisa que utiliza a técnica da entrevista e outros procedimentos articulados entre si, no registro de narrativas da experiência humana. É técnica e fonte, por meios das quais se produz conhecimento, sendo definido por Allan Nevis como “moderna história oral” devido ao uso de recursos eletrônicos. Nesta perspectiva Bellato *et al.* (2008) apontam o fato de a História Oral abordar ainda em seu bojo a questão do cotidiano, isto é, a história dos cidadãos comuns, procurando conhecer a rotina explicada na lógica da vida coletiva.

Feita esta breve consideração inicial, torna-se oportuno conceituar o gênero da História Oral que foi utilizado no estudo em comento, que, por sua vez, é o da História de Vida. Este método designa a história contada pela pessoa que a vivenciou (SPINDOLA; SANTOS, 2003).

De acordo com Spindola e Santos (2003), a História de Vida trabalha com a estória ou o relato de vida. Destarte, as autoras apresentam que

[...] no relato de vida o que interessa ao pesquisador é o ponto de vista do sujeito. O objetivo desse tipo de estudo é justamente apreender e compreender a vida conforme ela é relatada e interpretada pelo próprio ator. Assim, o método de história ou relato de vida tem como consequência tirar o pesquisador de seu pedestal de “dono do saber” e ouvir o que o sujeito tem a dizer sobre ele mesmo: o que ele acredita que seja importante sobre sua vida. Por meio do relato de Histórias de Vida individuais, podemos caracterizar a prática social de um grupo. (SPINDOLA; SANTOS, 2003, p. 121).

Conforme se observa, o método de História de Vida procura apreender os elementos gerais contidos nas entrevistas das pessoas, não objetivando, contudo, analisar suas particularidades históricas ou psicodinâmicas. Nesse sentido, histórias de vida, por mais particulares que sejam, são sempre relatos de práticas sociais: das formas com que o indivíduo se insere e atua no mundo e no grupo do qual ele faz parte (SPINDOLA; SANTOS, 2003).

Nesse tipo de abordagem metodológica ressalta-se o momento histórico vivido pelo sujeito, o qual se demonstra necessariamente histórico (a temporalidade contida no relato individual remete ao tempo histórico), dinâmico (apreende as estruturas de relações sociais e os processos de mudança) e dialético (teoria e prática são constantemente colocadas em confronto durante a investigação). Ademais, possibilita o estudo sobre a vida das pessoas, penetrando em sua trajetória histórica e compreendendo a dinâmica das relações que estabelece ao longo de sua existência (ibid., p. 121).

Spindola e Santos (2003) apontam, ao ensejo, que esse método de pesquisa procura estabelecer as estratégias de análise do vivido, constituindo um método de coleta de dados do homem no contexto das relações sociais.

Assim, consoante rezam os ensinamentos de Glat e Plets (2009), no método História de Vida, pelo fato de se utilizar a entrevista aberta, permite-se que o estudo seja conduzido pelos próprios participantes, a partir de sua visão de mundo. Deste modo, os sujeitos ficam livres para divergir sobre aquilo que consideram relevante em sua experiência, a forma como vivenciaram os fatos narrados e como esses interferem no presente. Diante de tais características únicas, optou-

se, conforme se observará adiante, pelo método de História de Vida Focal aparado por narrativas em profundidade, que abrange as vivências corporais do indivíduo obeso.

Ademais, de acordo com as supracitadas autoras, a principal vantagem deste tipo de abordagem é que

[...] garante que a tendência observada ou os fatos considerados dignos de interesse científico, são os apontados pelos próprios sujeitos, e não aqueles que o pesquisador, de fora e *a priori*, achava que ia encontrar, geralmente, comprovando sua hipótese. (GLAT; PLETSC, 2009, p. 142).

Por outro lado, há de considerar que na História de Vida é feita a reconstituição do passado, efetuado pelo próprio indivíduo. Esse relato, que não é necessariamente conduzido pelo pesquisador, pode abrange a totalidade da existência do informante. Assim, conforme explana Freitas (2002)

[...] na construção do passado, a linguagem auditiva, que se baseia essencialmente no uso da voz, exercerá um papel fundamental, pois é com o discurso que a memória evidencia todo um sistema de símbolos e convenções produzidos e utilizados socialmente. Além disso a voz é um elemento em si mesmo. Suas variações dão sentido ao texto transmitido, transformam-no dando-lhe muitas vezes, um significado além do que foi meramente dito. (FREITAS, 2002, p. 47).

Ao se destrinchar os comentários avençados pelo autor acerca deste método, nota-se, além da importância da reconstituição do passado feita pelo entrevistado e da linguagem auditiva como instrumento interpretativo e de memoração, que na busca de características de uma coletividade, a realização de depoimentos pessoais permite captar, a partir das reminiscências, o que as pessoas vivenciaram e experimentaram.

Por fim, urge frisar as interessantes considerações traçadas por Freitas (2002) ao apontar como um dos aspectos mais destoantes desse método o fato de o pesquisador se preocupar apenas com a qualidade, e não com a quantidade de entrevistas a serem realizadas. E pelo fato de que, não obstante o interesse deste estudo seja a compreensão de uma dimensão da história de vida

dos sujeitos, qual seja a constituição da imagem corporal na condição de pessoas obesas, essa metodologia se situou como um horizonte à presente pesquisa, abrindo novas perspectivas para o entendimento do passado recente e amplificando vozes que não se fariam ouvir.

4.1 Tipo de estudo

A apreensão da experiência corporal dos sujeitos deu-se com base na abordagem da História de Vida Focal, operacionalizada pela entrevista em profundidade como recurso para o processo de rememoração das situações vivenciadas no cotidiano destes indivíduos.

Consoante versam Bellato *et al.* (2008), a História de Vida Focal é, na realidade, uma das denominações da História de Vida, termo que foi adotado no presente estudo por direcionar o olhar para os sentidos e significados presentes na narrativa da experiência corporal dos entrevistados e por ser pertinente ao propósito do estudo, a saber, de enfocar, através das narrativas, a experiência de vida do obeso e de buscar a compreensão da complexidade relacionada às alterações corporais vividas por eles.

Na aplicação desta abordagem metodológica foi utilizada a entrevista em profundidade, na qual os sujeitos foram convidados a expressar em palavras suas histórias pertinentes ao tema e, concomitantemente, foram feitas perguntas pela pesquisadora, com o intuito de dar margem às reflexões do indivíduo. Isso permitiu que o pesquisado discorresse sobre a percepção que tem sobre o seu corpo e quais as implicações destas em relação a eventos de suas vidas.

É importante salientar que a entrevista em profundidade é do tipo aberto, sendo permitido ao pesquisador formular a questão norteadora para o início da aproximação do universo do entrevistado (BELLATO *et al.*, 2008). Na condução das entrevistas foi fundamental a utilização de um roteiro a fim de aprofundar e explorar as experiências corporais vivenciadas pelo obeso, segundo a construção de sua imagem corporal, o qual se desenvolveu com base nos três pilares da imagem do corpo referenciados por Schilder (1999).

4.2 Local da entrevista

O local da realização da entrevista foi determinado pelo entrevistado, tendo sido sopesadas as possibilidades de contato e o ambiente da pesquisadora junto aos sujeitos da pesquisa. Logo, na maioria dos casos o local selecionado pelos sujeitos foi a sua residência.

De acordo com Freitas (2002) seja no trabalho ou na residência, o importante é deixar que o entrevistado escolha livremente seu local preferido, pois esses elementos que integram o seu cotidiano colaboram com o seu bem-estar físico e psíquico e, consequentemente, com a fidedignidade da pesquisa.

4.3 Sujeitos da pesquisa

A seleção da amostra ocorreu a partir de informações oriundas do ambiente profissional da pesquisadora que atua como fisioterapeuta. Tal fator possibilitou à pesquisadora livre e amplo acesso a este universo de pessoas, permitindo, deste modo, o contato direto com os sujeitos obesos a serem investigados. Assim sendo, foi estabelecido contato com 10 indivíduos que compuseram o quadro de sujeitos deste estudo, os quais apresentavam o quadro de obesidade mórbida - Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual 40 Kg/m²- e que, ao mesmo tempo, demonstraram interesse em participar da pesquisa.

A opção pelo critério da obesidade mórbida se justificou, pois entende-se que podem ser as pessoas mais afetadas pelos imperativos de embelezamento contemporâneo.

No tocante aos sujeitos deste estudo, registra-se que compreendeu adultos, sendo 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com idades entre 20 e 43 anos.

4.4 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Os dados da pesquisa foram obtidos mediante entrevistas em profundidade, contendo questões que se basearam em um conjunto de premissas, as quais foram utilizadas pela pesquisadora a fim de colher o maior número possível de informações verossímeis.

As premissas elaboradas visavam obter informações pormenorizadas relacionadas à imagem corporal, mormente, em relação ao conceito multifacetado referenciado por Schilder (1999) que abrange o processo constitutivo da imagem corporal perante os aspectos fisiológico, libidinal e social. Elementos que são essenciais para construção da pesquisa, visto que as contribuições teóricas mais relevantes não apenas conferirão um imprescindível suporte literário, como servirão de sustentáculos na execução desta pesquisa. Destaca-se, por oportuno, que estas premissas foram feitas com o intuito de instigar pensamentos e sentimentos acerca do próprio corpo e a relação de troca de informações corporais com o mundo.

Durante as entrevistas foram levantadas questões que exploraram temas que objetivavam a revelação da realidade corporal de cada entrevistado, buscando a sua relação/influência com os imperativos de embelezamento da atualidade, bem como a relação dos sujeitos com a experimentação do seu corpo baseada nas dimensões da imagem corporal.

De posse da lista dos entrevistados enquadrados nos critérios pré-estabelecidos pela pesquisadora, passou-se, então, a contatar e a agendar as entrevistas com aqueles que concordaram em dar o seu depoimento.

O contato inicial foi feito por telefone, durante o qual informou-se o entrevistado sobre o propósito do projeto e relevância do seu depoimento para a realização da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, sendo iniciadas mediante diálogo informal, na qual foram explicados os objetivos e a relevância das exposições ao entrevistado.

Para tanto, as perguntas foram introduzidas de forma simples, direta e mais natural possível, visando estabelecer uma relação de confiança para que se pudesse resgatar com profundidade as vivências e experiências de cada entrevistado.

Primeiramente foi realizada uma entrevista piloto para a adequação das perguntas e do roteiro de premissas, sendo que para preservar o registro do material coletado, optou-se por gravar todas as entrevistas.

Abaixo segue o roteiro de premissas em apreço que deu origem às perguntas pertinentes ao objeto de estudo:

- Se o peso influencia na percepção corporal e orientação espacial;

- Se as práticas corporais influenciam na constituição da imagem corporal;
- A relação com o corpo e com as zonas erógenas;
- Se o relacionamento com outras pessoas pode interferir na imagem corporal;
- Se o sujeito deixa de interagir com os outros por apresentar uma auto-imagem negativa;
- Se o sujeito deixa de freqüentar os eventos sociais por imaginar que os outros acham sua aparência corporal depreciativa;
- Se existem formas corporais consideradas corretas;
- Se os padrões de estética corporal da atualidade comprometem a maneira como considera sua auto-imagem;
- O quanto a mídia pode interferir na imagem corporal e de que forma.

Para a realização desta pesquisa foi utilizado como parâmetro as normas estabelecidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, submetendo-se, na seqüência, o presente estudo para apreciação do Comitê de Ética da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), sendo aprovada em 29 de outubro de 2010.

Empós aprovado os termos da pesquisa pelo comitê, foi estabelecido contato com os pesquisados a fim de explicar a cada um deles os fundamentos e propósitos do estudo.

Com o intuito de se adequar aos requisitos éticos definidos para realização de pesquisas envolvendo grupo de pessoas, foi elaborado inicialmente um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1), o qual foi entregue a cada um dos entrevistados, de modo que ratificassem sua vontade livre e consciente de participar do estudo. Num segundo momento foram solucionadas todas as dúvidas envolvendo a utilização da pesquisa, assim como feitos esclarecimentos acerca do sigilo das informações, isenção de custo e objetivos almejados. Outrossim, manteve-se um diálogo aberto no que concerne à segurança dada aos participes para retirarem-se da pesquisa ou permanecerem nela sem que lhes ocasionasse qualquer dano, assim como o respeito aos valores, hábitos e costumes dos envolvidos. Logo, os pontos estabelecidos acima visavam proporcionar a progressão ética da pesquisa segundo os parâmetros estabelecidos em lei.

Os referenciais básicos da bioética serviram como base para o desenvolvimento deontológico desta pesquisa, notadamente a autonomia, a não maleficência, a beneficência e a justiça, dentre outros.

Encerrado o estudo, os sujeitos serão contatados para a devolutiva dos resultados da pesquisa.

4.5 Análise de dados

No apogeu do suplício por formas perfeitas, conhecer os processos envolvidos na construção da imagem corporal de indivíduos com obesidade mórbida é definitivo para o incremento na qualidade de vida, estabelecida a partir das possibilidades terapêuticas sugeridas pelos profissionais da saúde. Dentre as quais destacam-se a promoção de medidas profiláticas e tratamentos dos distúrbios da imagem corporal em face dos prejuízos psicológicos decorrentes da era da ditadura da beleza. Para tanto se faz importante compreender os sentimentos, conceitos, ideias e comportamentos dos sujeitos afetados por essa doença.

Os relatos obtidos por intermédio das entrevistas pessoais, relativas às experiências de vida dos sujeitos, foram analisados com base em um conjunto de instrumentos metodológicos de análise de conteúdo referenciado por Laurence Bardin (2010). Assim, a coleta de dados organizou-se em torno de três pólos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e, ao ensejo, o tratamento dos resultados e a interpretação.

Segundo Olabuenaga e Ispizúa (1989 *apud* MORAES, 1999), a análise de conteúdo é uma técnica para ler e interpretar o conteúdo de documentos, que nos abrem as portas ao conhecimento de aspectos e fenômenos da vida social de outro modo inacessíveis.

4.5.1 Pré-Análise

Esta fase preliminar foi contemplada pela transcrição integral das entrevistas registradas em gravador, mantendo os comentários originais dos entrevistados, isto é, incluindo hesitações, risos, silêncios e outras expressões que foram manifestadas e registradas durante todo processo de coleta de dados.

Realizou-se desta maneira a coleta, pois, conforme promulga Bardin (2010, p.89): “Lidamos com uma fala relativamente espontânea, com um discurso falado, que uma pessoa – o entrevistado – orquestra mais ou menos a sua vontade. Encenação daquilo que a pessoa viveu, sentiu e pensou a propósito de alguma coisa.”

Logo a partir da primeira leitura das entrevistas, a chamada por Bardin (2010) de leitura flutuante, foi possível conhecer o texto deixando-se invadir por impressões e orientações. Após uma leitura apurada dos relatos, iniciou-se a formulação de afirmações provisórias as quais nos propusemos a verificar segundo a recomendação da autora, permitindo, assim, cotejar a relação dos imperativos de embelezamento corporal com a construção da imagem corporal dos sujeitos pesquisados.

4.5.2 Exploração do material / categorização

De posse das hipóteses, foi feita a interceptação destas com as falas dos sujeitos que permitiam responder ou não às hesitações então propostas. Nesta etapa, as mensagens deixadas nos textos foram divididas de acordo com seus significados, sendo intituladas de unidades de análise. Este feito foi decisivo para abalizar a composição do material a ser analisado.

Uma vez identificadas as unidades a serem analisadas, foi pertinente o desenvolvimento do processo de categorização. Este estágio consiste, conforme clama Bardin (2010), no agrupamento de elementos considerando a parte comum existente entre eles.

A par disso, esta pesquisa apoiou-se num modelo misto de construção de categorias, uma vez que contou com categorias que foram definidas *a priori* e outras que emergiram no campo estudado. As categorias *a priori* foram teoricamente construídas e compostas pelas dimensões da imagem corporal, a saber: a dimensão fisiológica, libidinal e sociológica. Por outro lado, vinculadas às categorias já estabelecidas, despontaram categorias provenientes dos dados coletados, que reforçaram a instituição e apropriação dos imperativos de embelezamento corporal dos tempos modernos e corroboraram com o objeto desta pesquisa.

Para Moraes (1999) a amplitude e precisão das categorias estão diretamente ligadas ao número de categorias. Em geral, quanto mais subdivididos os dados e quanto maior o número de

categorias, maior a precisão da classificação. Assim sendo, este estudo contou com 10 categorias desenvolvidas a partir do material empírico coletado.

4.5.3 Análise de conteúdo / tratamento dos resultados obtidos e interpretação

Conforme os ensinamentos de Bardin (2010), os resultados na forma bruta devem ser tratados de maneira a serem significativos e válidos. Desta feita, após o enlace das categorias apresentadas *a priori* com as que foram construídas a partir do processo de leitura dos dados, foi identificado o material constituinte de cada uma delas. Para cada uma das categorias foi produzido um texto comparando a base teórica fundamentada neste estudo com as informações colhidas. Em torno das categorias foram transcritas trechos das falas dos entrevistados que retratavam momentos marcantes de suas experiências corporais, responsáveis pelo abastecimento de seus corpos imaginários, vivenciados em um século que impõe que o corpo gordo é abstraído de beleza.

Para atingir a compreensão das mensagens contidas nas informações coletadas foi feita a apreciação dos dados que, segundo Moraes (1999), constitui um passo imprescindível na análise de conteúdo de uma pesquisa de cunho qualitativo. Para alcançar tal propósito foi feita a exploração dos significados expressos nas categorias explicitadas, em contraste com o material coligido pela coleta de dados. Assim, a interpretação foi construída a partir da reflexão mediada pelos discursos dos sujeitos que proveram informações acerca da construção da imagem corporal e a influência dos imperativos de embelezamento corporal na era contemporânea. Esta compreensão permitiu atingir uma maior profundidade na análise.

5 PESQUISA PRÁTICA

5.1 Caracterização dos sujeitos

Dez indivíduos portadores de obesidade mórbida, identificados como possuidores de índice de massa corpórea igual ou superior a 40 kg/m², sendo cinco adultos do sexo feminino e cinco do sexo masculino com idades entre 20 a 43 anos, são os sujeitos desta pesquisa.

Empós esta delimitação inicial, foram criados nomes fictícios² para resguardar o anonimato dos entrevistados. O quadro abaixo os mostra com suas idades correspondentes:

Nome	Idade
Alice	20
Júlia	20
Maria	32
Joana	29
Sandra	35
Roberto	43
Adriano	29
Bruno	20
Daniel	25
Guilherme	33

Roberto: 43 anos, representante comercial, possui 114 quilos, 1.68 m e índice de massa corporal de 40,39 kg/m². Desde a infância se encontra acima do peso, porém obteve uma variação corporal significativa na fase adulta, oscilando de 70 quilos para 122 quilos. Durante seu primeiro casamento passou por um período de estresse e depressão, fato que, segundo José, foi determinante para que ele atingisse seu peso máximo. Atualmente encontra-se em um novo e

² Foram criados nomes fictícios pela pesquisadora a fim de preservar a intimidade dos partícipes do estudo.

agradável relacionamento, assumindo, todavia, que está sedentário e que nos momentos de lazer costuma fazer passeios rotulados como próprios para gordinhos, como sair para jantar e fazer churrasco. Na condição de obeso sua maior dificuldade está em escolher roupas, acreditando, ainda, que a quantidade de pessoas magras favorece a difusão dos tamanhos menores em lojas populares. Roberto não se considera bonito, tampouco aprecia seu corpo, mas não acredita que seu sobrepeso seja um empecilho para a convivência social, nem motivo para se envergonhar de si mesmo, pois crê estar obeso por sua própria culpa. Por fim, Roberto salienta que desgosta de sua barriga e que faria uma cirurgia plástica para removê-la.

Alice: 20 anos, manicure, apresenta 117 quilos, 1.59 m e índice de massa corporal de 46,28 kg/m². Acredita estar muito acima do peso desde criança, porém suas fotos não corroboram tal versão, vez que mostram uma criança apenas ligeiramente anafada e mais alta que as demais. Alice relata ter sofrido represálias de seus colegas de escola que a apelidavam de “baleia” entre outros apelidos depreciativos. Esta situação lhe deixava triste o que fazia com que comesse excessivamente e engordasse cada vez mais. Desde a adolescência até sua idade atual parece ter se adaptado bem aos comentários de outros. Fez amizades, mas se sensibiliza quando se trata de relacionamentos afetivos, haja vista não ter tido nenhum relacionamento duradouro. Quanto ao seu corpo, sente-se envergonhada, não possuindo intimidade consigo mesma. Expõe, inclusive, que não consegue visualizar as genitais por conta de seu volume abdominal. Além de não gostar de seu corpo, Alice deixa de freqüentar locais onde os corpos ficam mais expostos como academias de ginástica e praias. Ademais, mantém seu corpo praticamente coberto, pois acha que geraria um constrangimento para as demais pessoas. Diariamente usa vestimentas que cobrem a maior parte do seu corpo, acreditando que as roupas da moda são feitas exclusivamente para pessoas magras. Não pratica atividade física e se sente indisposta para realizar exercícios como longas caminhadas, especialmente porque a obesidade restringe sua mobilidade. Imagina ser desajeitada pelo fato de ser obesa, pois esbarra nas pessoas e derruba objetos a sua volta com freqüência. Sente-se incomodada com sua barriga e faria uma cirurgia plástica para removê-la.

Júlia: 20 anos, estudante e cursa a oitava série do ensino médio, possui 97 quilos, 1.54 m e índice de massa corporal de 40,90 kg/m². No final de sua infância ficou um período adoençada, obtendo um ganho de peso durante a sua recuperação que se tornou expressivo. Não é disciplinada em relação a sua alimentação e não aprecia o sabor de uma refeição, alimentando-se de guloseimas ao longo do dia. Não tem um bom relacionamento com sua mãe o que a deixa

muito ansiosa, ocasionando num aumento de sua vontade de comer. As crises de relacionamento com sua mãe coincidem com a época em que houve a perda de um parente próximo e com seu ganho brusco de peso. É sedentária e se sente muito cansada quando pratica exercícios na escola, preferindo não realizar a atividade física escolar. Apresenta dificuldades de equilíbrio especialmente para andar de bicicleta, devido ao excesso de peso. Não usa roupas de banho e decotadas por achar seu corpo feio. Deixa de conviver com algumas pessoas por estas acreditarem ser a culpada pela sua presente situação corporal. Por outro lado, sente-se mais confortável com seu peso quando convive com os freqüentadores de sua igreja. De uma maneira geral rejeita seu corpo e se considera culpada pela sua forma física, motivo pelo qual evita ter relacionamentos afetivos. Ridiculariza as mulheres que usam roupas decotadas e não aprecia as revistas da moda, porque só mostram mulheres delgadas, porém acha que as únicas mulheres que são lindas são aquelas que aparecem na televisão. Ao arremate diz que gostaria de aparentar como elas e que não teria receio em se submeter a uma cirurgia estética para alcançar o corpo desejado.

Maria: 32 anos, esteticista, apresenta 110 quilos, 1.62 m e um índice de massa corporal de 41,91 kg/m². Maria foi extremamente magra e sem curvas até sua adolescência. Neste período não estava satisfeita com seu corpo, razão que a levou a se alimentar em quantidade excessiva. Em face disto começou a adquirir um quadril mais largo, o que a fez se sentir bonita com seu novo corpo. Apesar de imaginar-se bela, seu companheiro à época lhe chamava de “gorda”, fato que determinou o término de seu relacionamento. Ao conhecer seu marido atual, o qual lhe achava muito atraente, passou a adquirir peso rapidamente e a se sentir cada vez mais bonita. Depois do nascimento de sua primeira filha, atingiu os 100 quilos e começou a perceber que estava acima do peso, porém para suprimir o desejo de emagrecer, mudava a cor do cabelo ou comprava uma nova peça de roupa. Com 23 anos teve outro filho e chegou a pesar 122 quilos, contudo não se sentia infeliz, uma vez que não se imaginava com este peso. Ao olhar seu álbum de fotos ou vídeos familiares quase não se reconhecia e acreditava estar com o peso de quando era mais jovem e curvilínea. Um episódio que a entristeceu muito foi quando não conseguiu um emprego por conta da obesidade. Não pratica atividade física. Não obstante aprecie a dança, julga ser uma atividade para mulheres magras e não para aquelas acima do peso. Sempre teve um bom relacionamento com o marido que diariamente a elogiava independente de seu peso, evitando, assim, constrangimento durante as relações sexuais e favorecendo sua auto-estima. Apesar disso

não gosta de aparecer em público e somente ficou mais a vontade com seu corpo após realizar a cirurgia de mamoplastia, pois para Maria os seios após a cirurgia deixam a mulher mais bonita. Assim, gostaria de operar outras partes de seu corpo. Acha-se bonita por ainda ter em sua mente a imagem de quando era mais jovem e magra. Entretanto, imagina que as pessoas a considerem feia. O que mais lhe incomoda é o processo de escolher roupas, uma vez que não encontra vestimentas que lhe agradam em lojas populares. Diante disso, afirma que roupas bonitas somente são feitas para mulheres magras, acreditando também que o corpo ideal é aquele de uma mulher alta, com curvas, coxas grossas e cintura fina. Maria afirma não ter uma vida social muito ativa e que não é muito convidada para eventos sociais por causa da obesidade. Sente-se envergonhada ao passar em locais muito apertados como catracas de ônibus.

Joana: 29 anos, trabalha com atendimento ao cliente em uma concessionária de carros, apresenta 113 quilos, 1.66 m e um índice de massa corporal de 41,01 kg/m². Desde a infância esteve cima do peso, adquiriu 22 quilos em sua única gestação, atingindo 90 quilos. Emagreceu 30 quilos após a sua separação, chegando a pesar 70 quilos, mas voltou a ganhar peso e atualmente encontra-se em seu peso máximo. Não se sente motivada a fazer dietas nem a encontrar outro parceiro. Aparentemente é uma pessoa muito depressiva e restringe seu cotidiano aos cuidados com sua filha, trabalho e um curso de graduação a distância. Prefere não ter uma vida social por desgostar de si mesma, especialmente de seu corpo. Assenta que a parte de seu corpo que menos gosta é a barriga. Joana afirma ter uma fixação pela mão das pessoas, especialmente de mulheres. Não se sente disposta diariamente e não pratica atividade física, ante esta ausência de ânimo. Compra suas roupas em lojas especiais, pois aquelas ofertadas em lojas comuns não lhe servem, mesmo assim as roupas que consegue comprar não lhe agradam. Não possui nenhum tipo de vaidade, não gosta de se olhar e dorme a maior parte do dia. Não tem muitos amigos e se considera extremamente estressada. O que mais lhe incomoda, além do fato de não se vestir bem, é a falta de equilíbrio. Relata esbarrar em objetos constantemente. Preocupa-se com o espaço das catracas de ônibus e poltronas de avião, pois os espaços são muito apertados. Não gosta de se comparar às mulheres de capas de revista. Para se consolar sempre tenta achar algum defeito nelas. Acredita que para uma mulher ser considerada bonita, deve ser alta e nem tão magra, nem tão gorda.

Adriano: 29 anos, desempregado, 140 quilos, 1.76 m e um índice de massa corporal de 41,01 kg/m². Adriano era uma criança magra, mas no início de sua adolescência começou a

ganhar peso até atingir os 100 quilos. O que o fez se sentir desconfortável com seu peso e o motivou a emagrecer. Adriano preocupava-se excessivamente com a aparência e, portanto, praticava atividade física todos os dias. Os exercícios o satisfaziam, acreditando inclusive ser um vício. Sentia-se bonito e supunha que as mulheres o achavam mais atraente. Aos 18 anos se casou, quando pesava 76 quilos. Empós deixou de praticar exercícios e rapidamente atingiu 160 quilos. Não sabe responder o porquê chegou a este peso, julga ser somente pelo fato de ser sedentário. Ao perfazer uma dieta emagreceu 20 quilos. O seu maior problema é para comprar roupas. Adriano prefere as lojas com indumentárias especiais para obesos, pois por muitas vezes experimentava trajes que acreditava que iriam lhe servir, mas constantemente deixava de comprar as peças, pois ficavam sempre muito apertadas. Em uma ocasião em um restaurante quebrou os braços de uma cadeira ao se sentar após a acreditar que o espaço era suficiente para o seu corpo. Não aprecia seu corpo, especialmente quando suas roupas não lhe servem mais, mas não deixa de freqüentar locais públicos por conta desta insatisfação. Tem muitos amigos e uma rotina social com estes e com a sua família. Possui um bom convívio com sua esposa e relata que após o ganho de peso e o nascimento de sua filha teve sua libido atenuada. Além disso, sua relação sexual restou prejudicada pela deficiência de mobilidade, mas também pela falta de disposição. Acha que para o homem ser bonito tem que estar com os músculos hipertrofiados, porém sem exageros.

Bruno: 20 anos, estudante, 125 quilos, 1.65 m e um índice de massa corporal de 45,91 kg/m². Seus pais se divorciaram antes mesmo de nascer. Bruno não convive com seu pai e não apresenta um bom relacionamento com o atual esposo de sua mãe. Sua rotina inclui estudar, cuidar dos afazeres domésticos e de suas irmãs mais novas, bem como freqüentar as atividades de sua igreja. Bruno não tem muitos amigos e confia apenas naqueles que fazem parte de sua igreja. Expõe estar acima do peso desde que nasceu. É sedentário e tem o hábito de comer bastante quando está ansioso. Além de sua casa, costuma ir à igreja que é onde se sente melhor, inclusive melhor do que em sua casa. Sente dificuldades para comprar roupas e não consegue estar na moda, pois afirma não ser feita para “gordinhos”. Considera seu corpo ridículo e acredita que um obeso não pode ser feliz, pois para os magros é mais fácil para ter amigos, emprego e relacionamentos afetivos. Nunca teve um comprometimento afetivo e prefere não se envolver com as mulheres, pois tem vergonha do seu corpo, especialmente de sua barriga. Sente-se

estimulado a fazer exercícios físicos quando visualiza pessoas magras e bonitas, porém relata não ter tempo nem dinheiro para ingressar em uma academia de ginástica.

Daniel: 25 anos, engenheiro eletricista, 133 quilos, 1.82 m e um índice de massa corporal de 40,20 kg/m². Narra que sempre esteve acima do peso, na adolescência estava com 20 quilos acima do peso saudável e sentia dificuldades para realizar exercícios físicos, porém participava dos esportes escolares freqüentemente como jogar vôlei e natação. Conta que neste período se sentia melhor em relação ao equilíbrio e auto-estima, porém não obteve nenhuma oscilação de peso devido à prática destas atividades. Atualmente é sedentário e sente falta de fôlego e disposição para fazer exercícios. Considera-se muito ansioso e dorme pouco por causa do seu horário de estudos e trabalho, o que o faz comer fora de hora. Daniel assevera ainda que esta situação se acentuou quando entrou para a faculdade, chegando a engordar mais 10 quilos. Recentemente fez uma longa viagem de avião e se sentiu extremamente desconfortável por não caber em seu assento. Ademais, julga que os locais públicos são feitos para pessoas magras e que as empresas privadas assim o fazem para obter mais lucro, incluindo mais pessoas em um mesmo espaço. Apresenta dificuldades em encontrar roupas de seu tamanho, porém foge de lojas com tamanhos especiais. Daniel diz preferir loja para pessoas “normais”. Tem muitos amigos e freqüenta eventos sociais constantemente, porém sente um bloqueio para iniciar um relacionamento afetivo por acreditar que as mulheres preferem homens que preenchem os requisitos do padrão de beleza da atualidade. Destaca, todavia, que quando inicia um relacionamento não se sente envergonhado com seu corpo.

Guilherme: 33 anos, pastor, 165 quilos, 1.87 m e um índice de massa corporal de 47,18 kg/m². É casado há 10 anos com sua belíssima esposa e tem dois filhos. Possui um ótimo relacionamento com sua esposa e o cargo de vice-presidente de sua igreja. Relata ter engordado 60 quilos após casar e acredita que isso aconteceu pelo fato de ter se mantido menos ativo socialmente depois do casamento. Guilherme afirma que o ganho de peso pode ter sido motivado também por ter horários irregulares para fazer refeições por conta de seus compromissos com a igreja. Ressalta que irá realizar a cirurgia bariátrica com total apoio de seus familiares pelo fato de estes se preocuparem com sua saúde, haja vista a dificuldade que Guilherme tem para dormir, se locomover e se exercitar. É sedentário e diz se sentir muito cansado por carregar o peso de seu corpo durante o dia. Acredita que os obesos não são felizes e não têm alegria de viver como as pessoas magras. Sente-se completamente constrangido em freqüentar locais públicos,

especialmente parques e shoppings. Guilherme confessa que chega a usar banheiros para deficientes em certos lugares públicos e que muitas vezes acreditava poder passar por um espaço onde, na verdade, não cabia. Guilherme afirma que isso acontece, pois os obesos imaginam ter o mesmo corpo de antes de adquirir mais peso. No que cabe ao seu relacionamento, apresenta prejuízos durante a relação sexual por não ter disposição e por sua capacidade de se movimentar ser reduzida. Encontrou na igreja um lugar que favorece a superação das adversidades vivenciadas pela obesidade e o apoio necessário para que possa fazer qualquer tratamento que o beneficie na busca de uma vida mais saudável.

Sandra: 33 anos, professora, 138 quilos, 1.70m e um índice de massa corporal de 47,75 kg/m². É casada há 4 anos com um jovem que conheceu na internet e com o qual manteve um relacionamento virtual por um período exato de dois anos e sete meses antes de conhecê-lo pessoalmente. Diz não se importar com as características físicas de seu companheiro, preferindo, assim, outros atributos como os relacionados ao caráter e individualidade. Relata que desde sua infância apresenta um porte físico mais avultado do que as outras crianças de sua idade. Aos 13 anos de idade começou a praticar regularmente karatê e posteriormente taekwondo, vindo a ganhar diversos títulos, inclusive de vice-campeã mundial. Lutava em uma determinada categoria que inclui mulheres de 90 a 105 quilos. Após competir por 16 anos nestas práticas esportivas, desenvolveu patologia degenerativa em ambos os joelhos, o que a impossibilitou de continuar. Obteve um ganho de peso crescente e considerável, passando a pesar 138 quilos. Abdicou do sonho de abrir uma rede de academias deste ramo por apresentar tais limitações físicas. Expressa uma adequada capacidade de reconhecimento de sua estrutura corporal, conquanto revele um aspecto que evidencia uma possível má qualidade perceptiva da imagem do corpo. Neste quesito destaca-se o surgimento freqüente de alguns hematomas nos braços, decorrente da batida destes membros nas maçanetas das portas ao transpassá-las. No que tange à sua intimidade e sexualidade, Janaína assenta que não as explora, bem como não se diz interessada em ser uma mulher sensual. Tem um filho e dedica sua vida pessoal apenas a cuidá-lo, dar atenção ao seu marido e laborar. Não apresenta uma rotina social significativa. Sente-se revoltada por não conseguir comprar roupas em lojas comuns, que atendem pessoas com perfil esguio, como uma boneca "Barbie". Pois nestas lojas os trajes não lhe servem, cabendo a ela comprar vestimentas em lojas de gordos que, conforme cita, são feias e a faz se sentir desagradável.

A busca por participantes para o levantamento deste estudo teve, por muitas vezes, negativas de possíveis sujeitos da pesquisa. Uma vez que tomavam conhecimento sobre o seu conteúdo preferiam não discorrer sobre o tema, caracterizado por eles como constrangedor. Todavia, assenta-se que aqueles que concordaram em ceder suas histórias de vida se mostraram muito afáveis e colaborativos. De um modo geral as entrevistas tiveram a duração média de 1 (uma) hora.

5.2 A percepção dos sujeitos sobre o seu corpo

Aqui, no que antecede a introdução das categorias, pretende-se aclarar, por meio da narrativa da experiência corporal dos sujeitos, a respeito de como eles frente à condição de obesidade, perceberam a dimensão e formato de seus corpos.

Para Slade (1994 *apud* SAUR; PASIAN, 2008), a imagem corporal é uma ilustração que se tem na mente acerca do tamanho, da aparência e da forma do corpo, assim como das respostas emocionais a ele associados. Um dos componentes principais para a aquisição da imagem corporal é a percepção do corpo, o qual é caracterizado, segundo os autores, como o grau de precisão com que o tamanho do corpo é percebido.

O desenvolvimento dos aspectos perceptivos da imagem corporal ocorre paralelamente ao do próprio corpo da criança, tendo uma relação com aspectos fisiológicos, afetivos e sociais; constituindo um processo que vai sendo edificado ao longo de toda a vida do indivíduo. O caráter individual da personificação do modelo postural é sedimentado conforme o tronco adquire tamanho e volume, sendo as vivências corporais riquezas que favorecem o autoconhecimento dos limites fisiológicos do corpo (TAVARES, 2003).

O exposto alhures ao propagar a relevância da experiência do corpo para consolidação da unidade perceptiva, fundamenta, ao mesmo tempo, a construção da identidade corporal. Este processo irá sustentar este capítulo que, por sua vez, pretende robustecer, através das falas dos pesquisados, o processo construtivo da imagem corporal dos sujeitos desta pesquisa frente ao quadro de obesidade mórbida, assim como sua relação com o elemento perceptual dos corpos imaginários.

Nos casos que se seguem, para elucidar as particularidades dos entrevistados, no que se refere ao reconhecimento de seus corpos obesos, fez-se necessário expor algumas das descrições do processo de engordar. Têm-se, neste contexto, aqueles que se dizem obesos desde a infância como o caso do jovem Bruno de 20 anos

Eu sempre estive acima do peso desde que eu nasci. Foi com mais de 4 quilos. Eu sei que minha mãe teve que fazer cesariana. Foi bem complicadinho. Aí tanto eu como ela ficamos internados, porque ela passou mal por causa disso. Aí fui sempre bem cheinho desde pequeno, porque tanto ela, a minha mãe, o meu pai, eles são obesos. Então eu creio que já veio de família, mas eu lembro que eu era um gordinho normal. Com uns dez anos eu pesava 50 quilos, não era um peso normal. Digo assim, eu era muito baixinho, tanto que eu não tenho tamanho de 20 anos. Com essa idade e até os 12 anos eu acho que eu fui até 120 quilos (informação verbal).³.

Observa-se, também, em alguns relatos que a obesidade só veio a emergir na adolescência ou até mesmo na vida adulta, como é o caso de Maria, que conta com seus 32 anos e que teve seu peso modificado ao longo dos anos, de uma adolescente de considerável magreza para uma adulta obesa

Eu fui uma adolescente magra, bem magra que eu achava que era magra demais. Até porque eu tinha aquela coisa assim de as pessoas falarem que eu era tão magrinha. Então eu era uma adolescente magra. Aí eu comecei a trabalhar aos 13 anos e daí na época eu lembro que eu trabalhava num atacado de alimentos. Então nesse atacado de alimentos eu vendia de tudo né. Vendia muito chocolate e eu ganhava muito dos clientes, dos representantes, porque eu era a menininha, novinha, bonitinha né. Eles gostavam de mim, porque eu atendia bem e tal. Então eu ficava com aquele saco de bombom comendo o dia inteiro aos 13 anos. Então eu achava que eu não ia engordar [...], daí eu me lembro que lá pelos 15 anos a dona da empresa falou assim pra mim – Maria tu ta engordando (informação verbal)⁴.

³ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

⁴ Informação fornecida por Maria em entrevista.

A oscilação corporal ao longo da vida dos sujeitos também se fez presente em alguns casos, vejamos a descrição de Júlia

Eu nasci. Daí eu era gorda quando eu era pequena né. Aí depois conforme o crescimento eu era muito “seca”, era bem magra. Aí depois eu tinha o peso ideal, só que daí eu comecei a ficar muito doente. Eu fiquei assim mais gorda depois da minha doença. Eu tive pneumonia, eu tive hepatite C, daí deu bronquite, deu um monte de coisa (informação verbal)⁵.

Percebe-se que as histórias são bem diversificadas, quando se trata do provento de volume corporal no decurso da vida. As justificativas variam desde o simples fato de possuírem uma alimentação desregulada, até a presença de facilitadores como o caso da doença de Júlia. Em suma, fica evidente que todos sabem aduzir argumentos de forma a legitimar sua condição de obeso.

Todavia, quando se induz uma reflexão aos sujeitos sobre em que momento de suas vidas eles se perceberam obesos, utilizando-se, inclusive, de fotografias para confrontá-los com a realidade e favorecer tal reconhecimento, as respostas destoam da realidade

Engraçado que tem hora que eu me vejo gorda e tem hora que eu acho que eu não tô gorda. Sei lá, na realidade eu acho que é porque eu era magra quando era adolescente. Às vezes eu me sinto como se eu tivesse 65 kg. Então eu acho que tá bom. Engraçado que eu fico com esse pensamento (informação verbal)⁶.

A narrativa de Maria, diante da percepção de sua verdadeira dimensão corporal, reforça as referências apresentadas nesta pesquisa, a saber, de que os indivíduos com obesidade podem, por muitas vezes, apresentar imperfeições quanto ao reconhecimento de seu contorno corporal, caracterizando um quadro de distorção da imagem corporal. E, fazendo jus ao objeto deste estudo, sugere que os imperativos de embelezamento corporal têm seu papel no incremento de uma imagem corporal divergente da realidade. Isto posto, a análise que se segue permitirá

⁵ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

⁶ Informação fornecida por Maria em entrevista.

examinar criticamente a insatisfação corporal como predicado contemporâneo para a construção da imagem corporal em seus diferentes aspectos constitutivos.

5.3 Análise sobre as categorias da pesquisa

Nesta parte da pesquisa analisaram-se os dados obtidos nas entrevistas. Para tal foram identificadas e estabelecidas categorias com o intuito de tecer um significado próprio da história de vida dos sujeitos da pesquisa, captando-se na memória de cada um, informações relevantes de forma a perquirir a reflexão da história da construção da imagem corporal na condição de obesidade mórbida. Foi neste momento que a pesquisadora deixou suas impressões sobre o entendimento do contexto da pesquisa, cruzando os dizeres dos pesquisados com o referencial teórico-metodológico.

A partir de uma reflexão sobre o objeto do estudo, em que os imperativos de embelezamento corporal materializam parte fundamental para o desenvolvimento da imagem do corpo, especialmente no momento atual, faz-se necessário uma maturação sobre o decurso de tais implicações em cada dimensão da imagem corporal, assim como as perspectivas que os sujeitos apresentam sobre este paradigma da atualidade.

5.3.1 Imperativos de embelezamento corporal como aspecto constitutivo das diferentes dimensões da imagem corporal

Em alusão ao pressuposto orientador deste estudo, o de que a força dos imperativos de embelezamento corporal são categóricos na construção da imagem corporal em cada uma de suas dimensões constitutivas, faz-se relevante examinar esta hipótese de estudo neste capítulo que antecede a introdução das categorias.

A sociedade atual é marcada por vários interesses coletivos. Dentre estes, é oportuno frisar o papel que os indivíduos assumem em relação ao próprio corpo, situando-o com o

primacial propósito de inserção dentro do padrão estabelecido por uma sociedade que irradia formas universais características: mulheres magras, homens musculosos e ambos esbeltos (NOVAES; VILHENA, 2007).

Neste contexto, aponta-se que o homem universal é retrato do imperativo do ser magro. Imperativo, pois dá margem a pouca contestação. É quase uma norma que desenha um formato corporal considerado normal e acessível.

Diante disso, as representações do corpo tendem a influenciar o complexo fenômeno da imagem corporal (ALMEIDA; LOUREIRO; SANTOS, 2002). O seu processo de construção está associado, nas diferentes dimensões constitutivas (fisiológica, libidinal e sociológica), às concepções da cultura e da sociedade. O modo de apresentação dessa imagem na hodiernidade demonstra consequências notáveis na relação das características individuais dos sujeitos obesos e o corpo taxado como o ideal.

Nota-se que a expressão do corpo é mediada pelos interesses da indústria cultural, aliada ao sistema capitalista vigente que dimensiona seus produtos baseados em padrões antropométricos do “homem médio”, gerando, mormente, constrangimentos em pessoas com necessidades especiais como aquelas com obesidade mórbida.

Assim, observa-se que algumas dessas dificuldades enfrentadas pelos obesos estão relacionadas ao tamanho dos assentos, das catracas de ônibus e das poltronas da classe econômica de avião, bem como vestuário e móveis em geral.

Com base nesta análise, é possível perceber prejuízos na capacidade destes sujeitos em sentir e utilizar o corpo de forma saudável como ferramenta de manifestação e interação com o mundo.

Destarte, foi possível traçar as categorias de análise da pesquisa por meio de relatos de momentos importantes da vida dos sujeitos, em que se fizeram presentes condições para o desenvolvimento da corporeidade. Ademais e para melhor compreensão dos dados, optou-se por dividir a discussão em três temas que remetem a cada dimensão da imagem corporal, os quais serão desmembrados minuciosamente em uma mescla das falas dos sujeitos juntamente com o posicionamento da pesquisadora que, por sua vez, precisou ampliar o olhar entre as entrelinhas dos relatos de modo a descobrir os mistérios que estavam por se revelar.

5.3.2 Dimensão fisiológica da imagem corporal

A imagem corporal é capaz de operar na estrutura fisiológica do corpo. Contudo a percepção do corpo biológico como mais ou menos pesado do que realmente é ocorre, sobretudo, após a comparação com os modelos de beleza. Tal distorção parece ser incentivada pela padronização industrial na construção dos bens comuns baseada no “homem médio” (SECCHI; CAMARGO; BERTOLDO, 2009).

A primeira categoria desta dimensão se refere ao cotidiano dos obesos no processo de escolha do vestuário e a descoberta de seu corpo perante as dimensões das vestimentas oferecidas pelo mercado da moda.

5.3.2.1 A descoberta do corpo e o mercado da moda

Ao longo do tempo o vestuário foi perdendo a sua função fisiológica, adquirindo, posteriormente, funções de integração e auto-estima (CARDOSO; COSTA, 2007). Ou seja, vive-se em um momento em que o fato de vestir-se bem e estar na moda permite a transformação do corpo real em um corpo ideal e, consequentemente, garantir o aumento da auto-confiança.

Pode-se observar claramente na fala de Joana a preocupação em encontrar roupas adequadas às suas medidas, sobretudo quando questionada se gostava de seu corpo

Não, porque nada serve. É ruim para comprar roupas e o peso atrapalha um monte de coisas. Eu não tenho disposição. Para achar roupas é muito difícil, geralmente eu vou numa loja que já tem tamanhos especiais, mas é bem difícil mesmo. Eu compro ali na Rua Tijucas, geralmente eu compro lá. (informação verbal)⁷.

Essa preocupação é compartilhada por outros entrevistados como Daniel, por exemplo, haja vista o depoimento abaixo

⁷ Informação fornecida por Joana em entrevista.

Em lojas populares, lojas comuns tipo Renner e C&A eu não encontro de jeito nenhum, principalmente por causa do meu peso, altura e estrutura óssea. Como eu fiz natação, tenho ombros largos, então se eu for nesse tipo de loja assim as blusas ficam todas agarradinha. Não consigo nem me mexer, nem se eu pegar o maior tamanho. Têm lojas que eu nem entro, porque eu sei que não vai servir (informação verbal)⁸.

A narração acima confirma a visão que os obesos possuem de si próprios e que é, ao mesmo tempo, difundida pela indústria da moda das roupas, qual seja, a de que os gordos não podem ser bonitos e que devem usar roupas para disfarçar a sua gordura. Isso significa, para Cardoso e Costa (2007), que os obesos não podem desfrutar da liberdade de comprar uma roupa pela qual se apaixonam, mas que têm que se limitar a comprar “trapos que possam lhe servir”

Na realidade hoje em dia roupa é pra gente magra. Eles fazem as coisas pensando nos magros. Não tem roupa para gente gorda, a roupa fica estranha. O que mais me incomoda é o processo de escolher roupa, nada dá (informação verbal)⁹.

Todos os entrevistados parecem insatisfeitos não só com o processo de comprar roupas, mas também com os preços e o estilo das vestimentas que lhe são vendidas, as quais são adquiridas, na maioria dos casos, em lojas especializadas para o consumidor obeso

Meu Deus, para achar roupa pra mim é só cara. Antigamente (antes de engordar) eu ia comprar roupa na Beck. Adorava calça jeans. Era a melhor coisa que tinha, encontrava qualquer coisa, até essas calças jeans para trabalhar né. Agora eu não posso nem passar na frente. Eu tenho que ir lá no Coelho, porque eu não acho em outro lugar. Lá eu chego, sou atendido e vou embora, não tenho que ficar procurando (informação verbal)¹⁰.

⁸ Informação fornecida por Daniel em entrevista.

⁹ Informação fornecida por Maria em entrevista.

¹⁰ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

Já Joana, ao ser questionada se as roupas que usualmente compra são de seu gosto, demonstra perceptivelmente que estas estão muito distantes daquelas usadas pelos magros. Joana: “Eu não gosto, mas fazer o quê. Eu não gosto, porque é uma roupa mais de velha. É uma coisa muito diferente. É uma coisa de velho mesmo” (informação verbal)¹¹.

Denota-se do caso em análise que os homens apresentam maior dificuldade em encontrar camisas. Porém, para ambos os sexos o grande obstáculo está em achar roupas da moda que lhes sirvam. Neste ponto, observa-se que as mulheres demonstram um claro aborrecimento por não conseguirem se vestir na moda

Gostar é diferente de poder adquirir. Hoje eu me contento com o que eu tenho, mas você imagina um gordinho na moda? Não existe gordinho na moda. Eu acho que as roupas e a moda são feitas para pessoas magras [precisão, aumentou o tom de voz] (informação verbal)¹².

Ainda assim fica a reflexão de Guilherme: “A única coisa que o obeso consegue usar da moda é a cor da moda, porque as roupas mesmo são um imenso pedaço de pano colorido” (informação verbal)¹³.

Aqui os imperativos de embelezamento corporal se fazem presentes nas falas contundentes dos sujeitos ao afirmarem que moda é para pessoas magras, visto que os obesos estão definitivamente excluídos do segmento de vestuário da moda. Ademais, as necessidades criadas pelo mundo contemporâneo implicam em assumir que o indivíduo obeso apresenta medidas corporais desviantes, sobretudo quando explora formas baseadas em medidas antropométricas expressamente estabelecidas, criando um mecanismo normativo que dita que, conforme afirma Nogara (2010), o conceito do belo encontra-se transmutado no conceito de moda. Pode-se dizer, então, que a aparência instaurada pela moda para os obesos é de alguém risível.

Para O’Cass (2004 *apud* CARDOSO; COSTA, 2007) no contexto da moda de vestir, as pessoas são o que vestem. Não obstante as roupas sejam reflexos da personalidade, para os

¹¹ Informação fornecida por Joana em entrevista.

¹² Informação fornecida por Bruno em entrevista.

¹³ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

obesos o que acaba lhes restando é cobrir seus corpos, quase que totalmente, com vestuários sem graça, distantes das tendências do mercado e de seus gostos.

Diante dessas considerações, perfaz-se um complanado entre os pré-requisitos para o desenvolvimento de um esquema corporal íntegro e as adversidades impostas pela cultura da magreza, sob a ótica dos vestuários disponíveis para o indivíduo obeso.

O esquema corporal necessita de informações perceptuais para exercer as suas funções. Além disso, para o reconhecimento imediato do nosso corpo é necessária a inter-relação de suas partes com o espaço e com os objetos que o rodeiam (FONSECA, 2008). Ou seja, é fundamental a interação do indivíduo com as peças de roupas para que se estabeleça um contato mais íntimo com a superfície corporal e uma consciência da dimensão do próprio corpo dentro da unidade fisiológica. Neste ponto é que se revelam as complicações para os integrantes do grupo de estudo desta pesquisa, vez que são excluídos do mercado da moda das roupas em face do número ínfimo de lojas e produtos especializados disponíveis para este público.

A fala abaixo enfatiza esta realidade sob o ponto de vista de uma jovem com obesidade

Eu gosto muito de usar vestido né. Eu não uso, mas quando eu uso eu gosto de usar. Aí, às vezes eu uso saia, mas as saias do meu tamanho só são aquelas saias de velho. Eu cansei de ouvir se minha mãe era minha filha ou se minha mãe era minha irmã. Eles achavam que eu era mais velha que a minha mãe assim, porque eu sou gorda. Aí eu falei pro meu pai assim que eu não vou mais em loja. Eu disse pro meu pai ou eu entro numa loja e compro a roupa agora ou eu vou embora. Daí minha tia falou assim pra mim: então vamos lá na Sibara que eu sei que lá vai ter. Aí a gente chegou lá, aí a gente comprou tudo assim. Daí esse ano foi bem mais rápido, a gente vai na loja que já sabe que não vai dar problema (informação verbal)¹⁴.

Observa-se no relato supra que a relação do sujeito com a roupa o leva a se reconhecer como sujeito obeso, que não atende às expectativas de normalidade da sociedade contemporânea. O olhar do sujeito sobre si próprio no processo de construção do seu esquema corporal se vê reforçado pela confecção de roupas para pessoas magras, bem como pelo olhar vigilante das pessoas que spcionam simbolicamente (com o olhar, com as palavras) a quem se afasta dos valores que definem um “corpo normal”. Por outro lado, criam-se “guetos” que são as lojas

¹⁴ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

especializadas em vendas de roupas para estes sujeitos, nas quais eles são incluídos em face da exclusão que vivem no meio social mais amplo. Portanto, a estratégia de fugir do circuito comercial vinculado aos “corpos normais”, ao mesmo tempo que pode ser visto como uma estratégia de resistência do sujeito obeso, também denota a segregação social desses indivíduos.

A interação com o corpo faz parte de um processo que se traduz na estruturação da dimensão fisiológica da imagem corporal. Assim, quanto as vestimentas se apresentem como “um grande pedaço de pano”, conforme salienta Guilherme, ao compará-las para as entrevistas, todos os sujeitos usavam roupas largas e que cobriam a maior parte de seus corpos. O que revela, de acordo com as entrevistas coletadas, não somente uma característica atual desses sujeitos, mas que se fez presente em toda sua história, conforme evidencia a fala seguinte da entrevistada ao responder se frequenta a praia

Não, mas desde novinha, magrinha eu já não gostava. Nunca gostei de mostrar meu corpo. Nunca botei biquíni essas coisas. Eu sempre usei roupa mais fechada. Agora que eu uso um pouco mais, depois da cirurgia [apontando para o colo]... Agora depois da cirurgia eu uso decote. Antes eu não gostava não, mas depois que eu fiz a cirurgia eu também não usava, mas meu marido ficava dizendo para eu mostrar meu colo que é muito bonito. Engraçado, normalmente marido manda esconder, daí ele falava para eu colocar algo mais decotado. Nada demais assim né. É que eu nunca gostei de chamar muito atenção, então eu tinha receio de que ficassem olhando, entendeu? (informação verbal)¹⁵.

A consolidação do esquema corporal depende das experiências vivenciadas, iniciando-se antes do nascimento e desenvolvendo-se com a maturação do indivíduo. Sob a ótica de Schilder (1999), o apanhando de situações do cotidiano das pessoas, a listar a autonomia de escolher roupas e cobrir seus corpos, faz jus a uma série de elementos indispensáveis para o reconhecimento dos limites do corpo. O autor assenta que as roupas são uma extensão do corpo, cabe aos obesos, em todo processo de construção de seus esquemas corporais, um corpo coberto de tecido confluindo diretamente com sua real dimensão corporal.

Por outro lado, observou-se que, na obra de referência desta pesquisa intitulada de “a imagem do corpo: as energias construtivas da psique” e dos estudos dela emanados, não foi possível identificar proposições que vinculem o vestuário, produzido para sujeitos ligados a um

¹⁵ Informação fornecida por Maria em entrevista.

ideal de “normalidade”, à construção da dimensão fisiológica da imagem corporal, neste caso no que diz respeito ao vestuário. Notou-se, na verdade, a avassaladora força normativa dos imperativos de embelezamento corporal que atravessam e são constitutivos das diferentes dimensões da imagem corporal. Outrossim, entende-se que o vestuário opera de maneira especular, na lógica de um vigilante que acusa e lembra o sujeito da dimensão do seu corpo e da sua condição de “desviante”.

5.3.2.2 O drama da obesidade: o dimensionamento urbano e o cotidiano de um ser sem espaço

A obesidade impõe aos indivíduos uma série de limitações em seu cotidiano pessoal e social. O indivíduo obeso enfrenta dificuldades na acessibilidade e usabilidade de produtos que são desenvolvidos para a faixa média da população, de acordo com padrões de planejamento e urbanismo de estruturas comuns (MENEZES; PASCHOARELLI, 2009). Essa normativa baseada nas medidas antropométricas do homem médio, aquelas que são consideradas normais, é responsável pela elaboração de produtos que são inadequados à condição física dos obesos.

A partir dessa premissa, iniciar-se-á o estudo dessa nova categoria a fim de examinar o dia a dia do sujeito obeso que vive em uma estrutura ambiental onde o dimensionamento dos produtos favorece o usuário magro. Tal análise focar-se-á, especialmente, nas condições de acessibilidade e nos constrangimentos sofridos por aqueles que ultrapassam as medidas corporais do homem médio.

Os indivíduos com obesidade apresentam, em sua maioria, limitações incapacitantes que dificultam o desempenho de atividades laborais e sociais, repercutindo em pouca independência para as atividades diárias. Em face disto é comum passarem o dia na cama ou em sofás, consumindo alimentos em excesso, longe de atividades profissionais, sociais e de lazer (MORAIS *et al.*, 2002).

Vejamos, pois, o relato esclarecedor de Alice acerca desta temática

No ônibus eu sempre passei de lado. Depois engordei tanto assim nem ônibus eu não pego. Eu vou nos lugares de a pé. O salão é na dois mil e eu vou de a pé. Vou almoçar de a pé. Eu faço bastante caminhada e quando eu trabalhava no Big também eu ia a pé e voltava. Eu sempre caminhei bastante. Eu comprei uma bicicleta só que eu precisei vender, porque ela arrebentou todinha por causa do meu peso. E eu também vendi a bicicleta, porque eu tava com medo de dirigir, com medo de andar (informação verbal)¹⁶.

Isto posto, nota-se que a obesidade afeta quase todos os aspectos da vida destes sujeitos, não somente o ato de poder usufruir dos meios públicos de locomoção, mas também a maneira de se utilizar destes meios e como adaptá-los a sua condição. O que mais chama a atenção é que esses indivíduos obesos criam mecanismos para adaptar seus corpos ao ambiente e que, uma vez experimentada a sensação de não ter espaço (de não caber), passam a sentir nervosidade e evitam a todo custo uma situação parecida.

Assim sendo, é possível aduzir que todo sujeito obeso já experimentou a situação em que houve o confronto da percepção que tinham do espaço ocupado pelo seu corpo com a real proporção deste no ambiente, conforme demonstra o depoimento a seguir

Uma vez aqui foi no Pizza Deck fui tomar um choppinho. Ali tem uns cadeirões altos. Aí eu sentei, encostei e a cadeira quebrou. E o pior que foi o braço, não foi nem o assento. Daí todos falavam: olha ali o gordinho que quebrou a cadeira. Foi só apoiar ela pra sentar que quebrou o braço. Foi porque era apertada mesmo. Eu me senti horrível, queria fazer igual aquele avestruz que abre um buraco e se enfia dentro. Pelo menos o garçom carregou a cadeira fora e já trouxe outra sem fazer estardalhaço pra ficar pior né (informação verbal)¹⁷.

Diante dos relatos de cada sujeito, percebe-se que todos eles já passaram por alguma situação embaraçosa que colocaram à prova o seu juízo sobre o seu esquema corporal, sendo o constrangimento o sentimento predominante ao vivenciarem situações como estas relatadas

Constrangimento! Constrangimentos gerais. Você pode perceber que todo gordinho é engraçado normalmente, porque é uma maneira de ele passar por

¹⁶ Informação fornecida por Alice em entrevista.

¹⁷ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

esse momento sem ser o único motivo da piada né? Então ele ri dele mesmo e acabou, mas o constrangimento existe geral. Para ter uma idéia nós estivemos agora essa semana no parque do Beto Carreiro. Então, muitos parques não dá para eu participar em brinquedos. Não dá para brincar. Uma coisa é o acessório que te prende à cadeira no brinquedo. Catraca é um problema sério. Cadeiras de praça de alimentação, aquelas principalmente que são fixas no chão, é um constrangimento muito grande por causa do espaço entre a cadeira e a mesa. Portas, às vezes de banheiro, o espaço do vaso sanitário e a porta é muito pequeno (informação verbal)¹⁸.

Este cenário demonstra que quanto mais presente são as situações de desconforto vivenciadas pelos entrevistados, mais cristalina é a percepção quanto ao motivo pelo qual essas pessoas passam a ter um contexto social restrito, sendo comum passarem as suas vidas sem gozarem, dentre outras coisas, dos dispositivos de lazer.

Não obstante a base literária desta pesquisa seja representada pelas teorias elaboradas por Paul Schilder (1999), as quais estão apartadas pelo conceito de esquema corporal baseado na atividade motora corpórea, construído a partir das experiências cinestésicas adquiridas ao longo da vida, hoje se fazem mais presentes situações do cotidiano que influenciam diretamente o desenvolvimento do esquema corporal. Isso ocorre, pois os estímulos recebidos pelo corpo físico, por meio dos eventos ocorridos na sociedade contemporânea, afastam as pessoas das sensações reais. Apesar das imposições cotidianas reduzirem dramaticamente o desfruto social dos sujeitos deste estudo, ao serem confrontados com estas sensações externas, de não caber e não passar, acabam por perder a noção de sua própria dimensão corporal. O que lhes causa uma série de prejuízos dentro da unidade fisiológica da imagem corporal. Tais distorções emanadas pelos dispositivos e produtos oferecidos pela sociedade contemporânea serão discutidas posteriormente.

Na fala abaixo observa-se, mais uma vez, o conformismo do obeso perante as inadequações do mundo ao seu tamanho

Eu sei que em uma praça de alimentação eu não vou caber. Então eu não vou lá né, porque eu sei da dificuldade. Mas hoje eu tenho procurado estar onde cabe para facilitar a minha vida. Mas a gente não é muito de sair também. Não gosto

¹⁸ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

de frequentar uma boate à noite. Esse não é o nosso caso né. Se fosse talvez sentiria dificuldade né (informação verbal)¹⁹.

As limitações ao convívio social, ensejadas pelos imperativos de embelezamento corporal, que excluem os depoentes obesos do mundo dos magros e belos são realçadas quando observa-se que as estruturas de lazer também discriminam esses indivíduos ao selecionarem aqueles que devem apreciar suas estruturas (parques, shoppings, cinemas, academias). Fatores estes que somados tendem a reduzir e a desestimular os indivíduos a buscarem recursos que promovam a conscientização corporal e o aumento qualidade de vida. Tal modelo dá espaço para a próxima categoria que referenciará a inter-relação entre a atividade física e a obesidade mórbida. Porém, antes disso, é importante salientar a dificuldade em se fundamentar esta categoria que se finda, vez que nas pesquisas e bibliografias disponíveis, pouquíssimo suporte literário foi encontrado. Não fazendo jus a um assunto relevante que é tão atual na área da saúde: as dificuldades de acessibilidade vivenciadas pelos obesos, dramaticamente exacerbadas na atualidade.

5.3.2.3 As práticas corporais com o peso de ser obeso

Um dos problemas sentidos no íntimo pelos sujeitos obesos será discutido nesta categoria que se segue, a qual pretende explorar elementos para se pensar a prática da atividade física no cotidiano do obeso.

Como já foi apontado nesta pesquisa, um dos princípios norteadores da construção da imagem corporal estruturada, engloba a prática de exercícios físicos, consoante demonstram Matsuo *et al.*, 2007

O movimento corporal assume um papel fundamental nesse processo de reconstrução dessa imagem, para o reconhecimento do próprio corpo e para a comunicação com o mundo externo. Isto porque é através da experiência com o corpo que podemos obter novas representações mentais, que se somam às antigas, desenvolvendo uma imagem corporal íntegra, possibilitando melhor adaptação do corpo ao espaço que vive (MATSUO *et al.*, 2007, p. 39).

¹⁹ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

Assim sendo, fica fácil constatar que as práticas corporais fornecem subsídio para o enriquecimento da consciência corporal. Em contrapartida, tem-se a figura do obeso mórbido com sua expressão corporal limitada, que, em face disto, pode sofrer “apagamentos” que geram lacunas na imagem corporal (MATSUO *et al.*, 2007).

Quando se aborda a temática das práticas corporais é destoante a elevada prevalência da inatividade física entre os obesos entrevistados. Tal assertiva é atestada pelo fato de que no momento das entrevistas, nenhum dos sujeitos praticava qualquer modalidade de exercícios. Segue, então, o relato

Eu cortei tudo, comecei a estudar e cortei tudo mesmo. Eu bem que podia acordar meia hora mais cedo e dar uma corridinha, mas eu não gosto mesmo. A maioria dos esportes que eu gosto de fazer tem que ter mais gente, como jogar basquete. Mas eu não gosto de jogar futebol. O que mais você vê por aí é gente jogando futebol, mas eu não gosto de futebol. Jogar não é comigo, então as coisas que eu gosto de fazer não tem muito por aqui (informação verbal)²⁰.

O mais alarmante desta situação é que muitos não mantinham uma rotina de atividade física desde a infância

Não, não faço nem a educação física. Quando eu ia pra escola que tinha a educação física né, eu ficava sentada, pelo fato do meu professor ser um pamonha. Aí a gente ficava lá jogando uno. Eu até gostava dele pelo fato dele não dar nada pra fazer. Era diferente dos outros anos que agente não podia ficar sentada né? Agente tinha que fazer se não agente perdia ponto né? Ele chegava, trazia o uno e agente jogava (informação verbal)²¹.

²⁰ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

²¹ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

Uma ressalva que se faz de imediato diante desta análise é a verificação de que todos os entrevistados apresentam de pronto, motivos que justifiquem o sedentarismo. Nota-se em comum em suas falas uma aversão em abandonar esse quadro para iniciarem uma vida mais ativa

Quando eu estava com menos peso até me estimulava uma caminhada. Hoje como eu estou com muito peso, eu acredito que eu tenha quase o dobro do meu peso normal, eu estou carregando outro Guilherme dentro de mim. Então pra mim fazer qualquer exercício cansa muito rápido. Então uma caminhada ..., para mim 5 minutos é como se fosse meia hora. Então isso também acaba desestimulando né, o fato de você dormir bem à noite, estar durante o dia já bem cansado. Imagina a noite, nem pensar em fazer exercícios. Então a vida de uma pessoa obesa, ela não é..., por mais que uma pessoa diga que é feliz gordinho. É uma mentira para ela mesma, porque com certeza ela não é, porque quando ela era magra ela estava vivendo uma vida que não está vivendo hoje. Então ainda que eu olhe não pelo lado estético mais o da saúde, não tem comparação quando você está magro. É uma alegria de viver que eu não tenho agora, estar magro é estar livre (informação verbal)²².

O importante papel desempenhado pela atividade física na mudança corporal já é bem conhecido pelos obesos. Porém, ao indagá-los sobre este assunto, obteve-se uma surpreendente resposta que deixa evidente o processo de injunção do corpo belo pela sociedade moderna

Eu até fui fazer a inscrição do meu irmão. Ele trabalha e pode fazer, eu não trabalho e não posso fazer, mas vou ser bem sincero me deu uma auto-estima muito grande quando eu entrei naquela academia. Eu fiquei muito feliz, porque tinha esteira que eu poderia fazer. Tinha um monte de coisas e eu tenho certeza que se eu entrasse ali com a convicção que eu tava eu ia emagrecer bastante. Só de ver aquelas pessoas magras já dava vontade de emagrecer. Eu já me via magro (informação verbal)²³.

Mesmo sem compreender a expressão “auto-estima”, ficou clara a mudança na percepção da imagem corporal pelos obesos, conforme demonstra o seguinte depoimento de Bruno: “eu já me via magro”. Tal fala corrobora com a idéia de que a prática de atividades corporais proporciona uma auto-imagem positiva.

²² Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

²³ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

Essa idéia é reforçada por Matsuo *et al.* (2007), que assentam que a prática corporal contribui, não só na experimentação do corpo (autoconhecimento corporal), mas também na potencialização de melhorias nas capacidades física e funcional, fazendo com que as pessoas se percebam capazes fisiológica, cognitiva e emocionalmente, melhorando a auto-estima.

De fato, os exercícios são caminhos para o melhoramento da auto-estima em indivíduos descontentes com a própria imagem. Todavia, de acordo com o relato dos sujeitos, aqueles que apresentam uma imagem corporal negativa têm uma atenuação da motivação para a prática de atividades corporais, bem com do comprometimento em programas de exercícios. Segue a fala de Joana

Eu entrei e fazia spinning e jump. Eu não conseguia fazer, Eu ficava tonta de ficar pulando, mas eu fazia mais bicicleta sabe e um pouco de musculação. Olha eu fiz, sempre fiz sabe, não sempre fiz, acho que todo ano eu sempre entro e faço um mês e não continuo (informação verbal)²⁴.

E se justifica

Porque eu não tenho ânimo para ir mesmo. Não tenho vontade, não sei se é por causa do trabalho. Eu sou meio desanimada sempre sabe. Em tudo assim não só para isso. Eu sempre fui assim. Que eu me lembre sim (informação verbal)²⁵.

A prática regular de atividades corporais obviamente parece ser um artifício que possibilita o aumento das possibilidades do corpo. Porém os sujeitos relutam em trilhar este caminho em virtude da elevada insegurança que tem de seu corpo. O que é amplificado pelos imperativos sociais do corpo jovem e belo. Fato este que tem se apresentado ao longo deste estudo como um dos fatores pelos quais estes indivíduos não conseguem se adaptar aos exercícios convencionais.

²⁴ Informação fornecida por Joana em entrevista.

²⁵ Informação fornecida por Joana em entrevista.

Ante estas exposições é possível inferir uma série de disfunções do reconhecimento corporal, como a categoria que se segue.

5.3.2.4 Memória de magro, realidade de obeso

O autoconhecimento corporal cinge a totalidade das propriedades fisiológicas da imagem corporal e mostra-se como um instrumento fundamental para a sua estruturação. A conscientização da dimensão do corpo se manifesta a partir das relações externas com o mundo, porém, na contemporaneidade, a real magnitude corporal pode ser ocultada pelos constantes bombardeios da mídia que se empenha em fabricar um modelo de corpo ideal (BARROS, 2001).

Deste modo, a projeção que é feita do corpo pode não condizer com a realidade. Isso ocorre, pois os indivíduos creem ter uma determinada magnitude corporal, todavia quando se deparam com circunstâncias que põem a prova o conhecimento de sua figura corporal, perdem a verdadeira consciência de quem são. É aí que a falsa percepção do corpo emerge (ibid., p. 144).

As experiências reveladoras dos sujeitos ilustram o material empírico desta pesquisa e conduzem a se constatar que realmente as oscilações de peso, expressamente acentuadas nos entrevistados deste estudo, levam a quadros de distorções da imagem corporal, fato que é registrado em diferentes situações do cotidiano dos sujeitos.

No caso abaixo, ao ser questionada se existem adversidades em seu cotidiano vivido na condição de obeso, Joana respondeu que, além do vestuário, a falta de equilíbrio lhe importuna diariamente. O relato em questão revela a freqüência de situações perturbadoras decorrentes de sua falta de equilíbrio

Esbarro! [respondeu rapidamente e com muita convicção] Isso acontece sempre. Em casa e em ambientes que eu já estou acostumada. Até no trabalho, em mesas eu esbarro. É engraçado né. Todo dia isso acontece. De derrubar as coisas até não, mas de esbarrar é frequentemente (informação verbal)²⁶.

Ao esbarrar nos objetos, Joana demonstra insuficiência na percepção de seu esquema corporal, episódio que é também freqüentemente vivenciado por Alice

Eu sou desajeitada, porque eu sou muito gorda. Qualquer coisa eu esbarro e derrubo [mostrou os objetos em uma estante da sala]. Por ser muito grande eu tenho que equilibrar assim, porque eu passo assim e vou levando as coisas, por causa do meu tamanho. Eu de pé sou toda desajeitada, meus braços assim, eu passo e derrubo as coisas (informação verbal)²⁷.

Nos casos supracitados, observam-se características psicológicas que revelam o empobrecimento do reconhecimento do contorno corporal. Isto se dá, pois os aspectos fisiológicos que emanam a auto-percepção das estruturas corporais não alcançam o limite real do corpo e fomentam situações cotidianas que evidenciam aspectos relativos às doenças da imagem corporal (BARROS, 2001).

Tais disfunções aparecem de formas diversas. No caso que se segue o individuo com maior índice de massa corporal responde se já lhe ocorreu uma situação como a descrita pelas entrevistadas

Claro que já me aconteceu sim. Até porque se você tem o efeito sanfona, de o peso votar rápido e tal, às vezes ele [se referindo a ele próprio] não percebe que ganhou peso. Se ele não faz algum controle, ele não percebe que ganhou rápido os seus últimos quilos. Então um lugar que ele foi mês passado e ele volta um mês depois, às vezes ele não cabe mais naquele espaço, naquela cadeira que ele sentou e tal. Então eu acho que isso é um dos motivos e consequência do constrangimento freqüente, porque a pessoa vai num lugar mês passado, sentou e agora não cabe mais. Então quem passa esse efeito sanfona aí, e tem muita gente que passa por isso, com certeza tem um constrangimento assim né. Eu já passei várias vezes devido a isso. Até porque hoje se você vai pegar um avião, uma poltrona de um avião, você precisa de um alargador para poder usar o cinto e a porta é estreita né. Então a questão de você andar no meio de uma multidão, de você dobrar os joelhos, tudo isso é muito difícil para o obeso (informação verbal)²⁸.

²⁶ Informação fornecida por Joana em entrevista.

²⁷ Informação fornecida por Alice em entrevista.

De acordo com Maldonado (2006), a percepção do corpo é desenvolvida através de sua interação com o meio ambiente, portanto é construída durante a vida inteira. Acredita-se que a ideia difundida de um padrão corporal supostamente ideal tem um impacto considerável sobre a auto-imagem das pessoas, em que a reconstrução corporal hodierna esbarra na limitação corporal e tem afetado a percepção do corpo natural, de certa maneira perdendo a sua identidade.

Notadamente as mulheres sofrem em demasia com as desfigurações de seus corpos imaginários, pois são elas vítimas principais de uma disseminação social que exala repetidamente modelos de beleza que são qualificados como o normal. Nas entrevistas esta diferença foi bem considerável, sendo que os homens apresentam uma melhor percepção corporal quando comparados às mulheres. Assim, enquanto que no grupo composto por mulheres, 4 (quatro) apresentaram evidências bastante claras onde a sua percepção de corpo destoa da realidade. No grupo dos homens, apenas 2 (dois) indivíduos, aqueles com maior índice de massa corporal, a saber, Adriano e Guilherme, apresentaram particularidades que caracterizam tais distorções referentes à imagem do corpo.

Cabe salientar que outra diferença que tange este âmbito da percepção corporal é encontrada nos indivíduos que, por possuírem maior instrução cognitiva, também apresentam uma discrepância significativa em relação ao reconhecimento de seus corpos

Eu tenho uma noção grande do espaço que eu ocupo. Assim, eu não tento me enfiar onde eu sei que eu não caibo [risos]. Eu tenho muita noção mesmo, nunca me enrosquei em lugar nenhum, nunca fique entalado ou algo assim. Eu sei que eu ocupo espaço (informação verbal)²⁸.

O relato de Daniel, engenheiro eletricista, demonstra a sua capacidade em determinar seus limites corporais de forma inteligível, suspeita-se que sua percepção cognitiva permite-lhe ter uma melhor distinção do seu corpo no espaço.

Nesse sentido, urge frisar que a idéia de que a projeção que os sujeitos fazem deles mesmos não condiz com a realidade é reforçada por diversos estudos de caráter quantitativo que demonstram, estatisticamente, que a dimensão corporal, especialmente em indivíduos obesos, não

²⁸ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

²⁹ Informação fornecida por Daniel em entrevista.

está em harmonia com a verdadeira consciência de quem são. Este fato é ilustrado por Conti; Frutuoso; Gambardella (2005) em sua pesquisa intitulada “Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes”, que, além de revelar uma relação significante entre excesso de peso e insatisfação com o corpo, discutem, mormente, que a insatisfação corporal e os distúrbios perceptivos são mais evidentes quando os pesquisados são comparados com pessoas “comuns”. Destaca-se, a propósito, que tal situação mostrou-se levemente mais acentuada em meninas, por considerarem que o excesso de peso chega a afetar inclusive o cabelo.

Em outra perquisação realizada por Almeida *et al.* (2005) utilizando-se a Escala de Desenhos e Silhuetas, foi explorada a percepção de tamanho e forma corporal de 150 mulheres, as quais foram divididas em cinco grupos: não-obesidade, sobrepeso e obesidade graus I, II e III. Uma das etapas deste estudo consistia em fazer escolhas sobre figuras que representassem o seu próprio tamanho corporal. Os dados obtidos revelam que grande parte das mulheres dos grupos sobrepeso e obesidades graus I, II e III escolheram, em sua maioria, desenhos de silhuetas que representam um tamanho e uma forma não condizentes com sua realidade corpórea. Isso, conseqüentemente, retrata uma inadequação da percepção real e ideal e indica as dificuldades sofridas por essas mulheres no que tange à auto-percepção corporal.

A partir destas constatações, assinala-se que, não obstante as afirmativas sejam relativas às disposições internas dos sujeitos, os estudos de uma forma geral são pertinentes aos sentimentos que cada um tem de si a respeito de seu esquema corporal. Além disso, a escolha do gênero das pesquisas que envolvem os distúrbios da imagem corporal engloba em sua esmagadora maioria apenas os indivíduos do sexo feminino, deixando à margem dos estudos os homens. Uma amostra disso é que uma das poucas pesquisas que referenciam o sexo masculino, como a de Conti; Frutuoso; Gambardella (2005), contam com apenas 35,40% de homens dentre os pesquisados.

Neste ponto, questiona-se que a norma de cultura contemporânea que associa beleza com magreza desserve ao recrudescimento do distúrbio da imagem corporal, sobretudo nas mulheres, e não se limita ao corpo e seu tamanho. Tal hipótese pode ser vista em outros delineamentos que combinam todas as dimensões da imagem corporal, a se observar, dentro da própria dimensão fisiológica que é apartada em diversas variáveis que são ínsitas a construção da imagem corporal.

Ante o exposto até o momento, pode-se consignar em apertada síntese que, de acordo com a contextura da sociedade moderna, estão presentes na moda das roupas e nos mobiliário e

artifícios urbanos algumas das objeções que os indivíduos com obesidade mórbida encontram ao se distanciarem do estereótipo considerado normal. Estes sujeitos se sentem discriminados ao sofrerem situações perturbadoras que os remetem ao desentendimento com seus esquemas corporais.

É o caso das vestimentas, em que o empobrecimento da imagem do corpo é visível quando, por não encontrarem peças que lhes servem, os obesos são forçados a usarem roupas esteticamente desagradáveis e que cobrem a maior parte de seus corpos, desfavorecendo, desta forma, sua estrutura corporal.

Tal situação também se faz presente no âmbito das práticas corporais, que é inusual na rotina dos indivíduos com obesidade mórbida. Constata-se que os anafados negligenciam a real dimensão de seus corpos, prejudicando a percepção de seus esquemas corporais, uma vez que a maior parte dos entrevistados apresenta algum distúrbio relacionado ao conhecimento de seu contorno corporal.

Ou até mesmo em alguns casos, especialmente quando os indivíduos eram magros e se tornaram obesos, mesmo com a balança acusando o excesso de peso, as roupas ficando muito justas ou mesmo amigos fazendo comentários, há indivíduos que mantém uma imagem distorcida de si mesmos, desconfiando da imagem que veem em fotos ou vídeos e acreditando que aqueles não são eles. Fato este que confere prejuízo na auto-imagem dos obesos, o que os leva à criação de um mecanismo de defesa com o fito de evitar este sofrimento, pois acreditam que não estão em condições de enfrentar os problemas relacionados à obesidade.

Os fatores acima descritos são um alicerce para a resolução inadequada do dimensionamento do corpo imaginário.

5.3.3 Dimensão libidinal da imagem corporal

O corpo é subjetivamente construído mediante a interação contínua entre as tendências libidinais. Ademais, a influência do fator emocional desempenha um importante papel na personalidade de cada um, uma vez que coordena as tendências dos investimentos libidinais nas diversas partes do corpo, sobretudo nos órgãos sexuais. Tais investimentos são decisivos para a

emergência de representações intrapsíquicas, que vão constituindo as bases em função das quais ir-se-á desenvolver a imagem corporal de cada um e o consequente vínculo instituído entre o indivíduo e sua sexualidade (BENDASSOLLI, 1998).

Dessa forma, o investimento que o indivíduo direciona ao seu corpo e que, conforme Schilder (1999), baseia-se num sistema de impulsos, tendências e fantasias, permite encontrar sua expressão na estrutura física do corpo, assim como todo desejo ou propensão de investimento libidinal altera a estrutura da imagem corporal, modificando também a percepção do próprio corpo nos seus aspectos físicos concretos como peso e volume.

O desenvolvimento da imagem corporal é continuamente reelaborado por meio das vivências de cada pessoa e sofre influências de uma socialização contínua na qual, através da observação do corpo do outro, constrói-se e reconstrói-se a própria imagem corporal (FUKAMACHI *et al.*, 2010). A estas considerações, de ordem diretamente libidinal, somam-se outras perspectivas, quais sejam, aquelas que dizem respeito ao momento em voga que superestima o investimento libidinal quando expõem sem pudor corpos nus e pouco vestidos, revelando curvas sensuais e músculos visivelmente hipertrofiados para quem quiser olhar. Compreendeu-se, a partir das histórias dos sujeitos, que tal fenômeno interfere no equilíbrio do complexo libidinal, gerando estranhamentos em relação ao próprio corpo.

A despeito da dimensão libidinal da imagem corporal, foram elaboradas 2 (duas) categorias que exploram características comuns da interferência da cultura contemporânea sobre aspectos libidinais do corpo obeso dos sujeitos em questão. A primeira refere-se à força dos imperativos de embelezamento corporal como apelo para o dissabor na visualização do corpo nu aos olhos do espelho desvelador das zonas erógenas. Enquanto que a segunda categoria relata a ausência de empenho sexual e impossibilidade libidinal ante o corpo obeso abstraído de sensualidade, conforme os cânones de beleza da atualidade.

5.3.3.1 O espelho como vigilante

O contato com o próprio corpo, o olhar sobre o corpo inteiro diante do espelho é um caminho saudável para a consolidação da magnitude libidinal da imagem corporal. Etapa esta que

incorpora a transação do narcisismo para a fase secundária e mais amadurecida da dimensão libidinal que, consoante afirmam Lopes; Santiago; Ferreira (2008), é crucial para a constituição da imagem corporal, pois é o momento quando o indivíduo se vê como uma unidade.

Em que pese estas considerações preliminares, salienta-se que uma característica importante e comum entre os obesos é que estes apresentam sentimentos conflituosos em relação ao seu corpo, os quais se manifestam na forma de um receio explícito de se olharem no espelho, devido à insatisfação corporal e a rejeição do próprio corpo.

A fala a seguir reforça tal posição, no momento em que Júlia explicita que o contato com o espelho é o mínimo possível

Eu evito né. Só mesmo quando eu saio do chuveiro, quando eu saio do Box. Meu pai fez um Box de concreto, daí o espelho é atrás do Box. Quando eu saio assim, às vezes quando eu vou me arrumar, assim que eu me arrumo no banheiro, daí eu sou obrigada a me olhar, porque se não eu passo correndo. Se não eu só olho depois que eu tô com a roupa né. Pior daí quando eu tô de roupa também acho feio. Olha, quando eu invoco eu não saio, porque não quero que ninguém me olhe. (informação verbal)³⁰.

Igual situação é vivenciada por Alice, haja vista o desprazer demonstrado em se olhar no espelho: “Nunca gostei de me olhar, tenho vergonha do meu corpo, mas foi mais quando eu cresci. Daí eu não gosto de ficar me olhando né, eu evito porque eu não gosto” (informação verbal)³¹. No caso sob análise, a depoente, que conta com seus 20 anos de idade, evoca nota sobre o despertar da sexualidade em um corpo obeso. A jovem entrevistada, ao iniciar suas relações afetuosas, diz se sentir envergonhada com seu corpo frente à percepção do olhar do outro às suas zonas erógenas. Fato que precede a relutância que a menina-mulher tem ao expressar sua sexualidade perante os seus olhos. Segue seu relato

Pelo fato de ser gordinha eu sempre tive dificuldades com minha intimidade né. Atrapalha muito pelo tamanho da minha barriga. Eu nem consigo alcançar

³⁰ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

³¹ Informação fornecida por Alice em entrevista.

direito e ver os meus órgãos. Eu tenho vergonha do meu corpo (informação verbal)³².

Por oportuno, salienta-se que esse conflito além de afetar ambos os sexos e se revelar como tabu entre os homens, aparece de maneira semelhante na hora de exposição dos corpos parcialmente desnudos em ambientes públicos, como na praia.

Postula-se, aqui, consoante Amaral (1994), que a imagem corporal por propiciar a experimentação da sexualidade é um elemento imprescindível na construção da identidade sexual.

Assim, os entrevistados percebem a obesidade como um obstáculo para a sexualidade diante do descontentamento que há com o corpo e pelos imperativos de beleza da atualidade. Logo, além de estar diretamente relacionada com a diminuição da auto-estima, a obesidade acaba repercutindo na auto-imagem dos indivíduos, afetando inclusive a sexualidade.

Assim sendo, a auto-avaliação corporal negativa leva as mulheres, diante da possibilidade de se olharem no espelho, a evocarem sentimentos que envolvem a depreciação da própria imagem física, sentindo-se inseguras em relação aos outros e imaginando que estes as veem com hostilidade e desprezo

Eu só me olho quando eu vou tomar banho, porque é o único lugar da casa que tem espelho. Mas quando eu me olho eu fico pensando em mim né. Fico pensando ah!, porque será que eu sou assim né. Por que da minha família, meus primos todos são magros. Todos, não tem um que é gordo. Aí eu fico pensando né, porque será que Deus escolheu justo eu pra ser desse jeito né, mas o que eu posso fazer né (informação verbal)³³.

As frustrações aparecem realçando o domínio do corpo ideal perante aquele que, quando visto como um todo, não assume as peculiaridades do corpo da moda. Constrói-se um sentimento de injustiça perante o paradoxo: “eu não posso ser quem eu quero ser.”

O olhar sobre o seu corpo minado de insatisfação e fixado pela negação de sua própria imagem é perceptível também na fala irrefutável de Joana

³² Informação fornecida por Alice em entrevista.

Eu já sei como eu sou. Então não preciso ficar me olhando, por isso não tenho esse hábito. Fico bem chateada com meu corpo, por isso evito. Eu penso nisso freqüentemente, mas também não faço nada né. Penso, eu sei, mas na hora de comer o que eu preciso comer aí eu não penso, entende (informação verbal)³⁴.

Este descontentamento com o corpo visto nos relatos retrocitados, gera uma intransigência com suas zonas erógenas, acarretando numa repulsa que leva o indivíduo a evitar o contato e a visualização de seu corpo nu. Adriano aborda um sentimento de estranhamento de si: “Quase não me olho e quando me olho é muito estranho, não ligo pra mim mesmo, me dói, eu fico pensando porque que eu fiz isso comigo” (informação verbal)³⁵. Neste contexto, aparecem tanto os homens quanto as mulheres, e as falas são marcadas pelo comprometimento explícito da esfera libidinal da imagem corporal.

Vislumbra-se que a importância de se retratar o significado libidinal, qual seja, de se enxergar o corpo por inteiro, não aparece explicitamente nas falas dos entrevistados. Sabe-se que se olhar no espelho e buscar a interação visual com as zonas erógenas são de suma relevância no que toca ao aspecto libidinal desse processo de reconhecimento corpóreo. O fato é que quando questionados sobre o ato de se olhar no espelho, a negatividade sempre emerge quando os sujeitos se veem desnudos.

Para reforçar esta premissa, convém extrair a referência sobre os seios descrita por Júlia que, conforme situa Ramos e Patrão (2005), é o símbolo corpóreo da sexualidade

Não, pra esses [os seios] eu não tô nem aí. Coitados, eu quase nem olho pra eles. É bem difícil, eu sempre fui assim. Eu só olho quando eu vou me arrumar. Daí eu vou lá, olho. Se não, eu não olho. É bem difícil eu ir no espelho mesmo (informação verbal)³⁶.

³³ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

³⁴ Informação fornecida por Joana em entrevista.

³⁵ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

³⁶ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

Para os sujeitos em questão, o corpo existe como uma unidade coberta com roupas largas que tão menos exibem seu contorno quanto menos expõem sua sexualidade.

É interessante notar que os entrevistados, quanto muito afáveis durante as entrevistas, revelam um obstamento em falar sobre seus órgãos genitais. De acordo com Novaes e Vilhena (2003) essa repressão genital é favorecida por uma imagem corporal transmudada em um corpo feio, a qual é enfatizada pela sociedade moderna por intermédio da exposição em demasia das zonas erógenas altamente sexuadas.

Uma demonstração deste fato está na recusa dos entrevistados de irem à praia com roupas que marquem ou deem destaque às zonas erógenas. Essa negativa aparece tanto no histórico dos homens quanto no das mulheres. Alguns deles preferem nem mesmo visitar a praia

[Risos] Praia é pra acabar. Por causa do peso eu não freqüento a praia, porque não tem nada haver. Não tenho coragem nem de colocar um biquíni, nunca usei um biquíni nem quando eu era um pouquinho mais magra, nem maio essas coisas. Eu até ia antigamente à praia mas nunca usei, nem quando tinha que ir para piscina. Mas hoje não vou porque nada serve para colocar e porque eu não me sinto bem por causa do meu peso mesmo. Eu não me gosto, não gosto de olhar pra mim e de biquíni jamais penso numa coisa dessas. Eu nem tenho biquíni, até maiô eu tinha para casos de emergência, mas nem isso eu tenho hoje (informação verbal)³⁷.

Observa-se que a exposição de Joana é repleta de insatisfação com as suas formas, e esse descontentamento se agrava quando imagina seu corpo exibindo o contorno de suas zonas erógenas.

O mesmo acontece no caso dos homens. Até aqueles que não possuem problemas em vestir roupas de banho, escolhem vestimentas que não dão destaque aos seus órgãos sexuais

[Risos] Não queira imaginar uma sunga nessa pessoa. Eu sou gordo, não posso usar uma sunga, ia assustar todos na praia. Eu uso uma bermuda bem confortável, é só isso que eu posso usar porque se não vai ficar um “vinco” aqui. Mas eu fico sem camiseta. Eu vou fazer o que. Fico sem camisa não tô nem ai. Eu sento no chão e faço um murinho porque eu não caibo naquelas cadeiras de praia. A minha pequena tem a dela e minha esposa gosta de ficar “estarrada” no

³⁷ Informação fornecida por Joana em entrevista.

sol, ai eu pego e faço um buraco e faço um montão de areia pra servir de encosto, daí eu sento bem no buraco (informação verbal)³⁸.

Em seus relatos, Adriano prefere esconder suas zonas erógenas pelo estranhamento que a mesma possa causar a si e também aos outros. Conforme demonstra o relato em comento, o sujeito opta por esconder tanto seu sexo quanto seu corpo em um buraco de areia. A partir deste momento estabelece-se mais um indício de como os parâmetros de beleza da atualidade influenciam aqueles que se encontram longe das formas da moda.

5.3.3.2 O desinvestimento libidinal e sua expressão na imagem corporal

A vinculação entre as imagens corporais dos outros é especialmente figurada em relação às atividades sexuais e sua expressão na imagem corporal. Assim, para a maturação da imagem corporal é necessário que exista um intercurso entre as várias imagens corporais, as quais se desenrolam com a estimulação das zonas erógenas (SCHILDER, 1999).

É com fundamento na sabedoria de Schilder (1999) que se apresenta esta categoria que irá transmitir o panorama da imagem corporal dos sujeitos desta pesquisa, no âmbito da relevância das zonas erógenas e da sexualidade na construção da identidade corporal.

Perante as vistas dos entrevistados, a ausência de experimentação no íntimo de suas zonas erógenas é uma postura corriqueira. Conquanto relevante para o estudo em questão, tal temática não aparece tão claramente nas falas dos obesos, sobretudo por se tratar de um tema penoso para eles. Todavia, com base na análise em conjunto dos relatos de cada um dos sujeitos, permitiu-se delimitar reflexões relativas a esta matéria.

Alice, ao contrário dos demais, refere-se aos seus genitais sem pudor e apresenta os importunos que o excesso de peso provê para a sua sexualidade

³⁸ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

Pelo fato de ser gordinha eu sempre tive dificuldades com minha intimidade né. Me atrapalha muito pelo tamanho da minha barriga eu nem consigo alcançar direito e ver os meus órgãos (informação verbal)³⁹.

O afastamento para com o corpo e a falta de intimidade consigo podem parecer, segundo a fala acima, ocasionados pela proporção de seu abdômen, mas ao se investigar mais afundo seus relatos, fica evidente que a ligação com as zonas erógenas é prejudicada pelo sentimento de vergonha do sujeito. Ao ser questionado sobre a sua intimidade Alice verbaliza: “Não porque eu não gosto, tenho vergonha” (informação verbal)⁴⁰.

Cabe reportar que o encontro com a própria zona erógena é uma atitude social. Segundo Schilder (1999) é um ato pelo qual se tenta colocar as imagens corporais alheias, especialmente sua região genital, mais próximas de si.

Diante da amplitude social e de suas implicações no espaço libidinal emerge nesta categoria em particular a vida sexual dos sujeitos, que, para maioria dos entrevistados (4 deles), parece ter dimensão limitada em suas vidas

O máximo que nós tivemos foram beijos, abraços, não passou disso. Eu não sentia vontade, às vezes ele podia até ter né, mas quando eu vejo que já tá apelando assim eu saio viro as costas, depois eu volto. Eu não tenho vontade. Hoje eu não quero namorado. Eu não tô nem aí. Às vezes até vem um e fala que gosta de mim. O que que eu faço pra ficar contigo, mas eu não tô nem aí [...] (informação verbal)⁴¹.

A falta de interesse sexual aparece nitidamente em um trecho da fala da jovem estudante Júlia. Já Alice, ao contrário, sente desejo pelo sexo oposto

Eu nunca tive “relação” com nenhum deles. Eles nunca me viram sem roupa porque eu não gosto. Ele, o último, não falava nada, mas eu acho que isso atrapalhava meu namoro. Eu tenho vontade, mas eu tenho vergonha. Se eles quiserem vai ser assim [...]. A minha barriga incomoda bastante né e por isso eu

³⁹ Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁴⁰ Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁴¹ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

não tinha intimidade com ele. Se eu emagrecesse uns 10 quilos acho que ia ser melhor (informação verbal)⁴².

A força dos imperativos da magreza prevalece e traz consigo mais um fator determinante para o constrangimento do corpo obeso, em que a gordura aparece como um mecanismo para o não reconhecimento da sexualidade, construindo um muro entre a imagem corporal dela própria e do outro.

A vergonha com o corpo aparece mais comumente nas falas das mulheres. O que vem a contribuir substancialmente com a ideia de que os imperativos do corpo esbelto seleciona primeiramente o sexo feminino para o destino de seus apelos. A despeito disso, a comunidade masculina já recebe sua fração de preconceito imposta pela sociedade contemporânea àqueles que não preenchem as qualificações corporais selecionadas para a atualidade.

Retomando os relatos acerca desta temática, observa-se que o sexo também não é um aspecto relevante para Bruno que afirma: “Não tenho essas necessidades, acho que até eu sou diferente” (informação verbal)⁴³. A obesidade de Bruno também o afasta dos relacionamentos e, mais uma vez, a renúncia no campo libidinal se dá em nome da beleza tão enfatizada na modernidade

Eu já tinha ficado com algumas meninas né. Aí meu irmão, ele é muito galinha né, usando esse termo. Ele fica com qualquer menina, mas ele é todo fortão também, justifica né. Daí quando eu fui no Beto Carrero, na Penha, eu acho que é, daí ele falou ficou me caçoando. Ele começou a falar que era pra eu ficar com uma menina que era muito linda, mas eu sei que eu não tinha chance com ela, lá ela vai querer um gordinho. Então eles também não acreditam em mim, não acreditam na capacidade que eu tenho, porque eu vou ser bem sincero, se eu fosse uma menina eu não ficaria comigo porque eu me conheço. Eu não ficaria comigo, por eu não me gostar mesmo, porque que alguém gostaria de mim, entendeu. Então assim, ai eu fiquei com uma menina e perguntei pra ela porque que ela tinha ficado comigo. Ela disse que eu era tão bacana, e que o que as pessoas dizem que tu tem de feio, tu tem de muito lindo por dentro, então ela falou que conta muito com isso e que eu tinha mexido com ela pra caramba (informação verbal)⁴⁴.

⁴² Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁴³ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

E complementa

Eu nunca tive um relacionamento mais aprofundado. Deus me livre. Eu tenho que perder essa barriga primeiro. E olha que eu tenho uma facilidade tremenda para conversar, a única barreira mesmo é meu corpo que precisa ser trabalhado antes (informação verbal)⁴⁵.

A maior rejeição de si, no que tange aos aspectos da sexualidade, é voltada para o público dos homens solteiros, como é o caso de Bruno. Ainda assim, na seara dos relacionamentos afetivos, a postura de Bruno aparece de forma bastante ambígua, uma vez que afirma que não ficaria com ele próprio se fosse mulher, porém demonstra, ao mesmo tempo, que consegue conquistar uma menina pela sua forma de ser, pela sua simpatia. Assim, o entrevistado confirma que se orienta pelos imperativos de embelezamento com relação a si próprio.

O agravo sobre a imagem do corpo amparado pela insatisfação com as formas corporais balizadas pela ideia que os sujeitos têm de corpo perfeito é traduzida pela intolerância para com suas zonas erógenas e pelo sexo.

No que tange à sexualidade, Schilder (1999) aponta que o toque permite fornecer maior possibilidade de combinação das imagens corporais, pois quando dois corpos ficam mais próximos há uma maior possibilidade de uma mistura e reconstrução completa de imagens corporais de duas pessoas.

A falta de comunicação sexual destes sujeitos favorecida pela força da ditadura da beleza, afasta toda a emoção direcionada ao outro. Ademais, este importuno dos tempos modernos compromete igualmente a desenvoltura sexual dos obesos da pesquisa que já possuem um relacionamento estável

Eu não sou uma pessoa que trabalha muito este lado sexual, nunca fui, desde pré-adolescente. Eu nunca fui, até porque na minha época já não era assim. Tem coisas de época também. Eu cresci fora desta coisa de não demonstrar muito a sexualidade e de não despertar muito a sexualidade. Claro que existem momentos né, só na questão da intimidade. Só que eu não me vejo, como

⁴⁴ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

⁴⁵ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

mulher, obrigada a estar despertando... Não, isso não! [...] Claro que se eu fosse menos obesa seria melhor (informação verbal)⁴⁶.

A depoente acima, mesmo casada, diferente dos outros sujeitos referidos nesta categoria, não dispõe interesse significativo no que concerne aos momentos de intimidade com seu parceiro. O fato de não querer despertar sua sensualidade vai ao encontro da condição de não se encantar com suas formas corporais. Tal proposição é confirmada quando se coteja a afirmação em apreço com a resposta de Sandra a seguinte indagação: “Qual a parte do corpo que mais aprecia?” Após um silencio prolongado proclama: “Ai meu Deus! [risos] Se eu pudesse escolher o cérebro eu escolheria o cérebro! Assim, olhando assim esta tudo fora da normalidade, fora da forma né” (informação verbal)⁴⁷.

Outro elemento que aclara esta discussão acerca da vida sexual e os princípios da beleza é o contexto que envolve o exato momento da intimidade com o parceiro, que, além do toque, envolve a exposição das zonas erógenas. Tal situação fica bem caracterizada na fala de Joana em relação ao constrangimento que possui em ficar desnuda frente ao olhar de seu antigo parceiro

Sim, sempre tive [vergonha de ficar sem roupa em frente ao seu parceiro]. Desde antes, até quando eu era um pouco mais magra eu sempre tive. Eu tive várias oscilações de peso, eu emagrecia e engordava muito rápido assim, mas independente disso sempre tive muita vergonha! Era sempre de luz apagada (informação verbal)⁴⁸.

Certamente a vida sexual com o parceiro, como no caso em relato, se vê fortemente afetada pela vergonha de apresentar ao outro as próprias zonas erógenas sem o formato que se imagina que o outro espera. Formato que está relacionado com os imperativos de embelezamento corporal e que incorpora não somente a beleza das formas corporais, mas também a estética das zonas erógenas.

A menção de Maria sobre o formato de seus seios reforça sobremaneira a sua deliberação acerca de seus contornos corporais, sendo estes, aos seus olhos, impassíveis de serem

⁴⁶ Informação fornecida por Sandra em entrevista.

⁴⁷ Informação fornecida por Sandra em entrevista.

considerados belos. Tal sentimento em relação ao corpo levou a depoente a se sentir constrangida em exibi-los ao esposo: “A única coisa que me atrapalhou foi quando meu seio ficou caído. Daí sim eu apagava a luz” (informação verbal)⁴⁹. Este depoimento só vem a confirmar que as exigências contemporâneas fomentam constrangimentos para aqueles que destoam das formas consideradas perfeitas.

A atitude libidinal em face do vigor que é direcionada aos órgãos sexuais, poderia ter como foco outras partes do corpo, em especial as extremidades, sobretudo em casos de defeito no desenvolvimento da figura libidinal da imagem do corpo, assim como é realçada no aporte literário deste estudo. Entretanto, apenas um dos pesquisados, a saber, Joana, reportou que sente forte atração pelas mãos, em especial as femininas. Não proferindo assim, significativa importância para a análise deste estudo.

Ao termo da dimensão libidinal da imagem corporal, pôde-se demonstrar o reflexo na imagem corporal perante a influência das entidades do mercado da beleza a partir do contexto de vida dos sujeitos desta pesquisa. Tal reflexão foi possível ao se caracterizar os contrapontos e impressões negativas aclamadas pelos obesos citados, que foram geradas pela visualização de suas formas através do espelho. E, não menos importante, a carência de atitudes sexuais pela maior parte dos entrevistados, abastadas por constrangimentos a par da aparência de seus corpos, em especial das zonas erógenas, que são maquiadas com roupas largas e pouco atrativas.

5.3.4 Dimensão sociológica da imagem corporal

A descoberta e a formação da imagem corporal estão intimamente ligadas a experiências sociais (FREITAS, 2008).

E é a partir deste compêndio que se emana o considerável papel exercido pelo contexto social no desenvolvimento da imagem corporal, englobando-se, neste âmbito, aspectos inerentes às unidades fisiológicas e libidinais da imagem corporal, tratando-se, ainda, de uma esfera especialmente taxativa no que concerne à captação de informações que amoldam a sabedoria do

⁴⁸ Informação fornecida por Joana em entrevista.

⁴⁹ Informação fornecida por Maria em entrevista.

corpo. Desta forma, a construção permanente da imagem corporal se pauta pela interação dos seres e objetos no mundo que, no presente caso, faz surgir a hostilidade em face da visão corporal, às vezes inadequada e distorcida, proferida pela sociedade hodierna.

Como salienta Schilder (1999), a imagem corporal de si não é possível sem a imagem corporal dos outros. Neste momento da pesquisa é que emergem categorias sociológicas responsáveis pelo fomento da construção e desconstrução da imagem corporal no meio de uma sucessão de tentativas de se buscar uma imagem e corpo ideais. A problemática surge, pois o objetivo almejado é construído perante as vistas de diferentes ângulos como o dos familiares, da mídia e ainda de si mesmo, com todos os instrumentos que o mundo contemporâneo, cheio de regras e preconceitos, oferecem para o pseudo alcance desses ideais.

É sob esta sede que serão apresentadas as quatro categorias sociológicas desta análise, englobando o tema imperativos de embelezamento corporal em face do relacionamento com os familiares; os apelos publicitários e as afamadas possibilidades cirúrgicas como opção para busca pelas formas corporais perfeitas; o julgamento dos outros sobre as formas corporais dos sujeitos e, não menos importante, a exclusão social destes obesos mórbidos frente a uma sociedade construída sob o molde do “homem médio”.

A propósito, aqui se faz necessário mencionar, novamente, que apesar de muito requisitar em sua obra a importância da magnitude social para a construção da imagem corporal, no momento da elaboração, por Schilder (1999), do seu material intelectual, não se fazia tão notório o manifesto da mídia em sentença da lei da beleza como jaz na atualidade.

5.3.4.1 Vivências corporais no contexto relacional com familiares

O relacionamento social é um aspecto importante na construção da imagem corporal. É através dele que as pessoas interagem com os outros e estabelecem as trocas de experiências.

Neste ponto se fazem presentes diferentes situações em que os familiares se revelam como influenciadores ativos no processo de compleição corporal dos sujeitos a cada quilo que adquirem, lembrando-os a todo instante das representações corporais construídas pela sociedade que radicaliza os ideais de perfeição suprema.

A começar pelo comportamento dos pais frente ao ganho de peso de seus filhos, sabe-se, segundo Ganley (1986 *apud* SALES, 2006), que a obesidade deve ser pensada dentro dos padrões familiares que fundamentalmente a influenciam e são influenciados por elas. Assim sendo, concomitantemente ao desenvolvimento de uma imagem corporal desvirtuosa, a obesidade pode surgir das interações sociais dentro dos núcleos familiares.

No relato que se segue, nota-se a relação interpessoal da entrevistada em seu contexto familiar e social, mormente enquanto criança e adolescente, e o reflexo sociológico disso no seu ganho de peso. Júlia expõe que o início de sua obesidade ocorreu no mesmo período em que se principiaram adversidades em seu relacionamento com sua mãe. Ademais, quando questionada se os desentendimentos com sua mãe a fizeram comer mais, a resposta foi a seguinte

Ah, daí sai de perto. Mas agora eu tô tomando remédio, porque ela me levou no médico forçada né, porque por mim eu não ia. Eu disse pra ela que eu não ia. Aí ele me passou um remédio. Daí eu tomei normal, depois eu parei de tomar o remédio. Eu devo ter perdido uns 6 quilos naquela época. Daí depois eu parei de tomar o remédio, dobrou tudo (informação verbal)⁵⁰.

Júlia ainda relata que todos parentes de seu convívio diário são magros (mãe, irmãos e primas), sendo certas vezes criticada por estes pelo seu excesso de peso

Quando eles invocam até eles falam, mas daí tem que sair de perto, porque eles vão além. Eles falam assim: você tá muito gorda, vai emagrecer. Agora invocou um menino no meu pé né. Ele é gordo. Ele é mais pesado do que eu. Ele deve ter uns cento e altos quilos e cacetada. Ele é enorme, aí a minha tia vem né. Eles tavam uma tarde tomando café aqui em casa né. Ah! Tu é gorda, foi só por isso que ele invocou no teu pé. Aí eu peguei e não falei nada né. Eu fiquei só escutando. Aí depende, às vezes eles falam demais. Eu mesmo às vezes né saio de perto pra não falar coisa (informação verbal)⁵¹.

Repara-se que sua família categoricamente lhe destina um pretendente com o mesmo quadro de obesidade mórbida, retratando que o único motivo de se ter despertado o interesse do

⁵⁰ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

jovem é pelo fato de ser tão obesa quanto ele. O trecho apresentado do relato acima evidencia que até mesmo os entes queridos não confiam beleza ao corpo gordo da entrevistada.

Em face disso, as implicações da obesidade, no tocante à imagem corporal, enraizada pelos imperativos de beleza da atualidade, aparecem nitidamente na fala seguinte: “Eu acho a pessoa que é menos bonita sou eu. Eu não consigo ver beleza em mim, eu vejo nos outros mas não vejo em mim” (informação verbal)⁵².

Ainda neste contexto, Minuchin *et al.* (1978 *apud* SALES, 2006), postulam que certos tipos de organizações familiares favorecem síndromes, dentre outras, que incluem distúrbios de imagem corporal, como a família do caso acima, em que a interação e intrusão entre os membros é extremamente próxima e freqüente respectivamente, e que a autonomia individual é sempre postergada.

No caso de Júlia o fator imperativo para o distúrbio corporal, notadamente a influência familiar, aparece fortemente em seu depoimento. Assim, o que se pode aferir ao longo de todas as entrevistas, corroborando os apontamentos dos autores em referência, é que a decepção de familiares perante o quadro de obesidade extrema de seus entes se amplifica para os jovens que vivem com familiares.

Quanto à Alice, não era possível perceber de plano este mesmo sentimento em seu depoimento, contudo durante alguns momentos de sua entrevista, sua avó, aparentemente ainda mais obesa, ao se aproximar de Alice e ao perceber do que se tratava a entrevista falava: “Eu não sei como que ela ficou desse jeito” (informação verbal)⁵³.

Interpondo-se às singularidades corporais de sua neta, a familiar caracteriza Alice como fora dos padrões do que é belo ao fazer críticas ao seu semblante físico, contribuindo para as expectativas modernas que julga o obeso como um ser abstraído de beleza.

Apesar dos relatos supra que destacam a ditadura da beleza, a família aparece mais como uma fonte de apoio na maior parte dos relatos. Inclusive no papel de apaziguadores, quando os obesos entrevistados referem histórias difíceis que tiveram de passar pelo fato de seu peso parecer importuno aos olhos da sociedade. A seguir, o caso de Alice e os afagos de seu pai perante tais adversidades

⁵¹ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

⁵² Informação fornecida por Júlia em entrevista.

⁵³ Informação fornecida pela Avó de Alice em entrevista.

Eu era maior que as outras crianças. Eu tinha 6 anos nesta foto, as crianças já brincavam comigo. [...] Elas sempre me chamavam de gorda, baleia, um monte de coisa. [...] Eu sempre chorava, sempre falava pra minha mãe, sempre falava pro meu pai. Ele que ficava sempre mais comigo né, quando eu morava lá, só que daí ele dizia pra mim não ligar, pra não dá bola, pra mim não chorar. [...] Ele já foi lá na escola, uma vez também uma professora também brigou comigo, daí ele foi lá na escola. Ela brigou comigo porque eu sempre fui meia lerda, daí ela pegou e começou a caçoar de mim e várias coisas ela me falava, ai um dia eu falei para o meu pai. [...] Eu me sentia triste, só que daí eu falava pro meu pai, daí meu pai ia lá e conversava com ela (informação verbal)⁵⁴.

Ao se ver insultada pelas palavras efêmeras que exprimem a condição da obesidade na sociedade atual, Alice encontra em seus familiares um arcabouço de amparo e proteção.

Houve casos de outros entrevistados que também disseram estar em harmonia com seus familiares, sobretudo com os parentes por afinidade, ou seja, maridos e esposas. Além disso, relataram situações positivas em relação ao enfrentamento das adversidades impostas pelo mundo contemporâneo na condição de obesidade mórbida.

O caso abaixo retrata, em um primeiro momento, a história de Maria com um namorado que estava insatisfeito com os quilos que ela havia adquirido e, por fim, com o marido atual que a aceita obesa e a elogia constantemente

O fato de ele falar que eu tava acima do peso me atrapalhava. Ele foi meu primeiro namorado né, foi meu primeiro beijo. Aí então na realidade eu achava que ele era tudo na minha vida. Eu achava que tinha que ser linda, maravilhosa pra ele e daí ele começou a me torturar, mas eu não tinha intimidade com ele. Isso me deixava mais assim, como é que ele ia me ver sem roupa? Eu não tinha nem coragem, mas na época eu acreditava que tinha que esperar. Aí depois eu saí daquela empresa e engordei e nós terminamos. Ele arranjou outra, toda aquela coisa, e daí eu comecei a namorar o meu marido. Eu tinha 18 anos e ele me achava linda, maravilhosa. Ele era bem magrinho, daí eu comecei a me arrumar, a cuidar de mim, mas eu não emagreci. Ele me elogiava, então como meu corpo não chamava tanto a atenção eu comecei a me arrumar e ver esses outras coisas [apontando para os cabelos] e ele sempre me elogiava, sempre, sempre, sempre. Só que a partir daí eu continuei comendo e comendo, e daí a gente sai muito, nosso namoro era só para comer e sempre que a gente saia a gente comia muito. Então assim, ele nunca me chamava de gorda nem falava

⁵⁴ Informação fornecida por Alice em entrevista.

que eu tava acima de peso, bem pelo contrário. Ele sempre falava que me achava linda (informação verbal)⁵⁵.

Neste comparativo percebe-se claramente a mudança da imagem corporal da depoente. A imagem positiva frente ao seu corpo, sustentada pelo apoio do marido, confere-lhe também um incremento de sua auto-estima.

Essa assertiva é confirmada nos comentários de Guilherme que conta com o assentimento de sua esposa, inclusive no processo de emagrecimento, sentindo-se mais receptivo ao enfrentamento de um procedimento cirúrgico para conquistar uma vida mais saudável

Ela apóia que eu tenho e preciso emagrecer. Na verdade ela até ano passado era contra a cirurgia devido ao pós operatório e a dificuldade e sofrimento para quem faz. Ter que comer pouco mesmo tendo vontade de comer. Então na cabeça dela eu estaria sofrendo, mas eu passei para ela o meu ponto de vista e a comunicação em um relacionamento é importante e a gente tem esse relacionamento de compreensão. Então ela me apóia completamente, foi ela que foi atrás do médico conversar e ela sabe que eu emagrecendo vai melhorar muita coisa no nosso relacionamento. Desde relação sexual, desde relação com os filhos, desde o próprio esgotamento físico que existe (informação verbal)⁵⁶.

A insatisfação com o corpo, apesar de presente, não prevalece nas entrevistas dos sujeitos que contam com o amparo de seus cônjuges.

Isso confirma a proposta de Barros (2001) que assevera que relacionar-se bem com as pessoas é crucial para os indivíduos obesos. É por meio desse bem-estar proporcionado por essas circunstâncias sociais que a imagem em cada um deles muda, estando os sujeitos cientes disso ou não.

O resultado é o seguinte: se estiverem bem com os outros, estarão bem consigo mesmos e, consequentemente, a imagem que possuem de seus corpos propende a ser mais positiva.

5.3.4.2 Mediações midiáticas, transformação do corpo e censura aos modelos de beleza

⁵⁵ Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁵⁶ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

A imagem do corpo é formatada a partir das representações oferecidas pela cultura que, por sua vez, são produzidas socialmente. A partir da incorporação das palavras de Fontenelle (2002), que reforça que a propaganda se oferece como uma forma privilegiada para a constituição corporal, desenvolver-se-á esta categoria que pretende firmar, por meio da história da vida dos sujeitos deste estudo, como se dá a experiência do corpo em uma sociedade marcada pela representação social centrada em modelos de corpos que evocam a normalidade.

Para Almeida *et al.* (2005) a indústria cultural introduz um ramo próprio que tem por fim cuidar da aparência das pessoas, prometendo não apenas o cálice da beleza, mas também o da juventude eterna, que se expressa evidentemente pela forma dos corpos.

A ideia apresentada pelos autores sustenta que a sociedade atual, através dos ditames midiáticos, consegue convencer as pessoas sobre diferentes aspectos que antes pareciam desnecessários, notadamente os de que a aparência física é pautada em medidas corporais quiméricas representadas sob a forma de corpos perfeitos.

Para tal, os entrevistados revelam suas referências de beleza, sejam modelos capas de revista ou galãs de novelas televisivas, sobre os quais são estabelecidas suas cobiças. A fim de ilustrar esse quadro, transcreve-se abaixo a entrevista de Júlia

A única mulher que eu acho linda são as que eu vejo na televisão. Tem uma que eu acho linda, agora eu não sei o nome dela. Eu sei que ela faz a novela Esmeralda né. Ela tem olho verde, cabelo crespo, liso e crespo, bem bonita ela. Ela é magra, bem magra assim. Ela é magra, ela tem uma bunda empinada. Ela é uma mulher ideal, o corpo dela é ideal, ela é bem bonita mesmo. Pra ser ideal tem que ser magra, de mulher bonita eu acho ela (informação verbal)⁵⁷.

Joana, ao seu modo, também expressa em sua fala a admiração pelo corpo curvilíneo exibido por mulheres em evidência na televisão

⁵⁷ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

A Flávia Alessandra. Eu acho ela muito bonita. Acho ela linda. O corpo dela eu acho perfeito. Ela e a Guilhermina acho muito bonitas porque elas são redondinhas. Elas não são gordas, são bem magras até, só que tem perna, tem bunda, tem tudo assim né (informação verbal)⁵⁸.

Os depoimentos destas mulheres demonstram com nitidez, não somente o vislumbre que se tem de modelos veiculados pela mídia, as quais certamente só habitam os meios de comunicação após intensa produção e maquilagem, mas também que estas mulheres representam o protótipo de corpo idealizado pelas entrevistadas.

Os homens entrevistados também relatam seus modelos

Homem não acha homem lindo, acha que é de “presença”. Eu acho o beiçudo lá do Raymond. Eu conheci ele pessoalmente e tudo. Quando eu era criança eu me espelhava... Lembra o Juba e Lula da Armação Ilimitada? Então, mais ou menos por aí. Eles eram mais magros mas não eram secos, não eram um espadão assim né, tinham um porte físico (informação verbal)⁵⁹.

No caso em comento, percebe-se com clareza a transição que se passa ao longo da vida do sujeito frente às formas corporais que se anseia. Certamente comparando as figuras referenciadas, nota-se que o primeiro e mais atual modelo de beleza possui um porte físico mais avantajado do que aqueles almejados outrora.

Não obstante Adriano faça menção ao seu modelo de beleza, ficou evidente, ao longo das entrevistas masculinas, que os homens resistem em expor sua admiração ao porte físico de suas referências do mesmo sexo. Uma vez questionados, os homens hesitavam em dar respostas ou citavam nomes que não ilustravam a real forma física desejada. Segue o caso de Daniel

Você vai dar risada, mas eu gostava muito do Beackman, do Mundo de Beackmam. Ele tinha um rato gigante. Eu gostava do cara por causa do jeito que ele era, por causa da personalidade também, não pelo aspecto físico, claro. Em relação ao aspecto físico não lembro não (informação verbal)⁶⁰.

⁵⁸ Informação fornecida por Joana em entrevista.

⁵⁹ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

⁶⁰ Informação fornecida por Daniel em entrevista.

A discrição com que os homens atribuem qualidade ao mesmo sexo pode derivar do próprio tabu da homossexualidade mediado pelas redes de comunicação.

Nesse aspecto, vale mencionar que as mulheres se mostram mais afetadas pela terminologia “padrão de beleza”, que é amplamente usada nas entrevistas e muitas vezes associada a mulheres famosas. Proposição que é confirmada pelo comentário de Roberto: “Todo mundo corre atrás de uma Juliana Paes da vida e você sabe que não existe isso” (informação verbal)⁶¹.

As exposições nupercitadas robustecem a questão dos valores que são difundidos e aplicados primacialmente através de imagens. Enquanto a beleza masculina, segundo os relatos coletados, é de difícil identificação, uma vez que os homens se sentem constrangidos em mencionar os modelos que desejam seguir. As expectativas sociais diante da beleza feminina, por sua vez, colocam-na como ícone dessa cultura de atenção corporais.

Por esta forma os sujeitos desgostam e ridicularizam o formato corporal das modelos de passarela, cuja forma inclui mulheres de extrema magreza, as quais evocam ausência de saúde, preferindo, logo, mulheres curvilíneas, com seios fartos, coxas grossas e bumbum avantajado

[...] pessoas completamente magras, ridículas, pra mim assim aquelas modelos que tu olha e só vê o osso e não vê mais nada. Elas não tem bunda, não tem perna não tem mais nada [...] Eu não acho nem um pouco bonito, não só por ser gorda sabe, mas nunca achei mesmo. Eu acho a Sheila Carvalho, sabe essas assim, até mais bonitas por serem mais encorpadas do que as outras (informação verbal)⁶².

O fato é que, seja magra ou com curvas, cada vez mais as mulheres marcadas como ícones de beleza exalam em seus corpos algumas das receitas para a conquista do corpo perfeito, a dizer, retirar algumas gramas de gordura ou trocar a prótese de silicone. Isso revigora a visão de Novaes e Vilhena (2007) que esclarecem que a construção de uma bela imagem feminina inclui não só o esforço ínsito à sua modelagem como o dispêndio financeiro e de tempo, ambos inerentes ao

⁶¹ Informação fornecida por Roberto em entrevista.

consumo dos tratamentos voltados para esta área. Nas mulheres, a beleza vem na forma de trabalho sobre o corpo – ser bela cansa e dói. Portanto, mais importante que ganhar dinheiro é estar em forma: seca, sarada, definida.

Para tanto, a moda da valorização das formas corporais rompe limites, levando as pessoas a usufruírem as várias opções sedutoras dadas pela tecnologia que são mostradas pela mídia. Falar das possibilidades da mudança física é referir-se a um anseio social. A cirurgia plástica aparece como uma delas. Neste momento da discussão aborda-se as mulheres, pois apesar da severa crítica perfeita a modelos magérrimas, nos discursos femininos o desejo de se aderir à moda do bisturi emerge fortemente

A única coisa que eu queria fazer era silicone. A lipoaspiração eu também já pensei em fazer né, mas eu tenho muito medo assim né [...] Só pelo medo, se eu fosse corajosa eu fazia. Eu seria a pessoa mais operada, a minha mãe vive fazendo cirurgia e olha que ela nem precisa né. Eu ia bota silicone, mas daí começaram a falar pra mim que eu tava louca. Eles falam que eu tenho peito demais já pra botar silicone. Se é uma coisa que eu sempre falo em botar é silicone. Eu tenho o peito grande, mas daí eu ia colocar um pouquinho mais né [...] Quanto maior melhor, claro (informação verbal)⁶².

No caso acima exposto fica caracterizado que a busca pelo corpo ideal assume um grande papel em sua vida. Já para Roberto e Alice existe um consenso: o desejo de eliminar a barriga com o tão sonhado procedimento cirúrgico. “Eu tiraria a barriga”, “Eu faria para diminuir a minha barriga”. O curioso é que quando o assunto é a parte do corpo que menos gostam, a unanimidade das afirmações inclui o abdômen como sendo o alvo de suas insatisfações. Todavia no quesito das modificações corporais, claramente os anseios são divergentes, como na situação abaixo

Claro, eu quero fazer o meu peito. Eu queria tirar porque eu tenho excesso, mas daí eu até conversei com a Dani [irmã] esses dias, mas ela falou que para eu fazer eu vou ter que eliminar peso. Se não eles não fazem também, porque tem

⁶² Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁶³ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

muita gordura né. Mas eu nunca pensei em outra, de cirurgia acho que seria essa (informação verbal)⁶⁴.

No mundo das obesas referenciadas neste estudo uma característica é comum: o desejo de obter resultados sem fazer grande esforço, isto é, as entrevistadas enfrentariam todos os tipos de cirurgias plásticas com o objetivo de ostentar uma aparência totalmente diferente da que possuem.

Nesta esfera, Neto e Caponi (2007) afirmam que ao se caracterizar determinada estatura e peso como critérios de normalidade, os intitulados médicos da beleza e a mídia criam a definição de um padrão de beleza, o qual, segundo estas instituições compreendem medidas corporais facilmente alcançáveis pelas modalidades cirúrgicas que são comercializadas pela medicina estética e divulgadas pela imprensa.

Todos querem ter um corpo que consideram mais atraente, mas 4 (quatro) dos pesquisados do sexo masculino, não obstante aceitem que a cirurgia plástica é uma opção para tal alcance, recusam-se a medida tão extrema de metamorfose corporal.

Agora essas coisas de botox, silicone, pra mim não! Mas faz quem quer né. É uma coisa tão pessoal. Acho que na real acho que quem faz esse tipo de cirurgia é porque não ta contente e se não ta contente tem mais é que concertar aquilo ali. Fica a vontade, hoje a sorte que hoje em dia tem como corrigir. Isso é normal, na minha opinião não tem problema não (informação verbal)⁶⁵.

A extração do relato supra indica que a aparência pessoal é uma figura de extrema relevância em todas as etapas do desenvolvimento da imagem corporal, inclusive na vida adulta. A imagem mental na qual se representa o corpo é formada pela imagem que se deseja ter; a imagem representada pela impressão de terceiros; a imagem real, ou a que a pessoa vê. E, ao perceber o corpo real defeituoso e sendo capaz de solucionar a insatisfação pessoal através da cirurgia plástica, este mecanismo vem, aos olhos dos sujeitos, para remediar os desatinos de seus corpos (FERRAZ; SERRALTA, 2007). As inferências da cirurgia plástica na imagem do corpo é

⁶⁴ Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁶⁵ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

facilmente observada nos relatos de Maria: “A única coisa que me atrapalhou foi quando meu seio ficou caído. Daí sim eu apagava a luz. Engraçado né, eu nunca tinha parado pra pensar nisso, mas depois que eu fiz a plástica voltou ao normal” (informação verbal)⁶⁶.

Logo, uma cirurgia plástica pode, ocasionalmente, mudar não só o corpo, mas também a imagem corporal. Sob o olhar de Schilder (1999), no âmago de sua obra, uma modificação real na aparência só pode ter efeitos limitados. Porém, devido à força dos imperativos de embelezamento do corpo e seu poder de convencer as pessoas a buscarem artifícios para se sentirem bonitas, conforme os padrões atuais, as mulheres se veem capazes de incrementar sua auto-estima por meio de procedimentos cirúrgicos. Maria é um exemplo disso, o que fica evidente no seu relato

[...] Fiz no seio, tirei o excesso e coloquei silicone. Se fosse por mim eu faria mais, gostaria de tirar fora muitas partes do meu corpo, embora não tenha coragem nem dinheiro, mas eu acho assim oh, no meu caso não tem outro jeito. Eu posso me acabar na academia que não tem jeito. Eu acho legal cirurgia plástica, mas tem que ter limite. Na época da minha cirurgia meu médico falou que se ele só tirasse a pele eu ia ficar sem nada, então ele sugeriu o silicone, na época eu era contra, mas hoje eu acho lindo, eu acho super legal (informação verbal)⁶⁷.

Tal compreensão é novamente reforçada em outro momento da entrevista

[...] Eu sempre usei roupa mais fechada, agora que eu uso um pouco mais, depois da cirurgia [apontando para o colo]... Agora depois da cirurgia eu uso decote (informação verbal)⁶⁸.

Diante disso exsurge as seguintes indagações: Será que partes do corpo transmutadas não são apenas uma possibilidade de o sujeito desejante desenhar uma estética da moda e assim suprir apenas uma aspiração temporária de seu registro imaginário? Como proceder então ante a impossibilidade de se esgotar as formas corporais propaladas pela mídia destemida?... Ora os

⁶⁶ Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁶⁷ Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁶⁸ Informação fornecida por Maria em entrevista.

seios belos são os de maiores volume, ora são aqueles pequenos o de destaque, ou até mesmo cintura fina da protagonista da novela, e porque não o quadril largo e escultural da modelo da passarela. Logo, assim que o alvo da televisão perder a evidência cabe ao espectador buscar em uma cirurgia estética o modelo icônico do momento, sujeitando-se a perseguir continuamente o inatingível.

5.3.4.3 A construção da imagem corporal tendo por espelho o olhar do outro

O mundo externo atua na construção da identidade e imagem corporais de uma pessoa a tal ponto que os prejulgamentos a seu respeito crescem consigo e são partes integrantes dessa formação (CASTRO, 2009). Nesta perspectiva sobre o arbitramento que os outros promulgam a respeito de si, pauta-se esta nova categoria que permitirá desenrolar o desfecho da imagem do corpo destes 10 sujeitos classificados como morbidamente obesos, frente às definições da sociedade moderna acerca do corpo perfeito.

Sobre a validade que o olhar de outrem tem na formação dos corpos imaginários, Barros (2001) afirma que a imagem que se tem de si mesmo, depende da aceitação e julgamento que são feitos pelos outros.

Ao serem questionados especificamente sobre o pensar dos outros a respeito de si, os sujeitos categoricamente remetem respostas intimamente ligadas à sua aparência física, desconsiderando outro tipo de percepção que se possa ter a seu respeito. É possível confirmar tal percepção na fala de Maria

Eu acho que as pessoas acham que eu sou feia assim sabe. Nunca me falaram. Mas já falaram - Ela é tão bonita, tinha que emagrecer. Mas eu acho assim que tem pessoas, depois que eu emagreci, que falavam que eu tava explodindo. Agora que engordei de novo ninguém fala nada. Tinha algumas pessoas que achavam que eu era doente. Muitas pessoas perguntam pro meu marido porque que ele continua casado comigo. Elas acham que ele tem que trocar de esposa só porque eu sou gorda, e não foi um, dois, foram vários. Por isso eu tenho menos amigos [...] (informação verbal)⁶⁹.

⁶⁹ Informação fornecida por Maria em entrevista.

A revelação que Maria tem a respeito de seu corpo somente reforça os arquétipos sociais acerca da idealização do corpo aventados por Gonçalves (2006). Segundo o autor as pessoas gordas são discriminadas à medida que são tratadas como feias e doentes. Logo, a ideia popularizada nos últimos anos por Ferreira e Leite (2002) que preconiza que a magreza é sinônimo de beleza, rejeitando a obesidade e valorizando o corpo esguio, acaba por aparecer fortemente nas falas dos sujeitos

Elas devem pensar que eu sou gorda. Tem muita gente que diz assim, ai como você é bonita de rosto, se você emagrecesse mais um pouquinho você ia ficar linda. Todo mundo diz isso (informação verbal)⁷⁰.

Assim, fica evidente que a melhor sugestão ventilada pela sociedade para se atingir o corolário da beleza é o emagrecimento.

As situações são as mais diversas possíveis. Ao se esmiuçar os dados desta pesquisa relativos ao cotidiano desses obesos e a concepção daqueles que contribuem para desencadear a figura corporal, percebe-se a proporção emocional causada, mesmo que inconsciente, no apreço corporal de algumas mulheres

As pessoas acham que eu estou grávida. Teve uma vez em que eu pedi para ir ao banheiro em uma lanchonete e ela disse que nunca deixa as pessoas irem e ia deixar porque eu estava grávida. Daí eu não disse nada e fui no banheiro. Mas eu não estava né, foi bem engraçado. Na hora eu ri, não tem muita história assim. No momento eu ri, porque achei muito engraçado (informação verbal)⁷¹.

O relato acima ilustra a premissa que Schilder (1999) dogmatiza sobre o olhar de outrem. Para o autor o interesse de terceiros pelo próprio corpo e suas ações em relação a este influenciarão a curiosidade que o sujeito tem pelas diversas partes do próprio corpo. Tal

⁷⁰ Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁷¹ Informação fornecida por Joana em entrevista.

proposição remete mais uma vez aos vestígios de descontentamento em relação à imagem do corpo, na medida em que o corpo-sujeito tenta se adequar às regras sociais comandadas pelo olhar do outro. Nesse sentido é possível apontar o relato de Bruno que define o seu corpo de uma forma pejorativa, fazendo, ao mesmo tempo, um comparativo com seus entes próximos que possuem corpos magros

Ridículo [aumentou a voz e bateu na mesa com o punho fechado], eu não gosto do meu corpo, sendo bem sincero contigo. É como eu disse. Se tu perguntar para qualquer gordinho se ele gosta de ser assim, eu digo que eu não gosto de ser assim [arregalou as sobrancelhas]. Só que existe assim uma coisa tão mal. Eu sei que eu tenho que vencer isso sabe, às vezes eu fico me perguntando. Eu tenho dois irmãos que são magros, até eles comem mais do que eu e trabalham parados. Eu limpo a casa e caminho direto e a minha mãe sempre me mandava fazer as coisas. Eu estou sempre caminhando e às vezes até eles comem mais do que eu. Eu penso porque é que eu sou assim. Eles conseguem emprego, eles tem namoradas, tem mais amigos e eu esse ridículo aqui (informação verbal)⁷².

A preocupação no que concerne ao pensamento de outrem exsurge na seguinte fala: “Eu vou ser bem sincero. Eu acho que as pessoas não me acham bonito, às vezes eu me questiono, ninguém queria ter esse corpão” (informação verbal)⁷³.

Logo, as expectativas sobre o seu próprio corpo legitimam os dizeres de Roland Barthes, (1982 *apud* NOVAES, [ca.2011]): “meu corpo é para mim mesmo a imagem que eu creio que o outro tem deste corpo”.

A partir do pressuposto de que o mundo está hipnotizado pelos imperativos estéticos é possível aduzir que a relação com o olhar do outro, que atribui uma avaliação demasiadamente depreciativa a respeito da imagem corporal, corrobora aquela visão que o sujeito constrói sobre si (NOVAES; VILHENA, 2003). Avalia-se, contudo, quanto à descrição da própria imagem, que os indivíduos obesos desta obra tendem a incorporar eufemismos e a desgostar de si mesmos angariando prejuízo em seu auto-conceito. Sendo esta auto-interpretação um processo integrante na formação da identidade corporal do indivíduo.

⁷² Informação fornecida por Bruno em entrevista.

⁷³ Informação fornecida por Bruno em entrevista.

5.3.4.4 A estânci da beleza e a exclusão social do obeso

A partir desta análise preliminar, passa-se a discutir sobre a fonte das distorções da imagem do corpo dos sujeitos morbidamente obesos que concordaram em participar deste estudo. Assim sendo, após ouvir as longas conversas destes indivíduos, cumpre afirmar com aprumo que no auge da sociedade moderna torna-se impossível o apurado julgamento do corpo, mormente daqueles que não se destacam no mundo das beldades.

Portanto, nesta última categoria propõe-se a convalidar, por meio da fluência dos relatos dos depoentes e em cada unidade do processo constitutivo do corpo imaginário com suas imparcialidades contemporâneas, que se tem exacerbado de maneira indiscriminada desarrumos cotidianos que desfavorecem o enriquecimento da figura corporal, a qual se encontra em constante processo de construção. Sabe-se, consoante propagam Cash e Pruzinsky (1990 *apud* BARROS, 2005), que a imagem corporal é determinada socialmente e que as influências sociais se prolongam por toda vida. Ou seja, a imagem corporal é abastecida das vivências sociais e delas a correta percepção do corpo está sujeita.

A questão em voga é que desde o início dos tempos atuais, quando começou o culto à magreza, pugna-se que à obesidade foi destinado o lugar da exclusão (FREIRE; PRIORE, 2005).

Os sujeitos desta pesquisa sustentam este parecer do autor, haja vista que a exceção social se faz evidente em suas falas

Eu não saio de casa. É bem raro mesmo. Eu tenho poucas amigas e a maioria das minhas amigas são casadas. Eu às vezes vou na casa de alguma delas para conversar, mas sair de sair mesmo eu não saio, de noite eu nunca saio. Eu não gosto de sair principalmente por causa do meu peso. Acabei me acostumando e hoje eu não sou muito de sair. Minha rotina é do trabalho para casa e lá de vez em quando eu vou na faculdade, foi até por isso que eu escolhi a modalidade a distância. Ir para boate ou um barzinho assim é bem raro (informação verbal)⁷⁴.

⁷⁴ Informação fornecida por Joana em entrevista.

O relato da depoente que denota este empecilho à sociabilidade encontra-se exclusivamente apartado pela sua condição de obesidade. Cabe mencionar que Joana parece ao longo de toda entrevista bastante desmotivada com seu corpo, isso acaba por reforçar mais uma vez a influência que os imperativos do corpo belo têm sobre aqueles desviantes e como isso interfere na vida social destes indivíduos. Outro aspecto que reflete no comportamento em comunidade e sobreleva o paradigma do mundo da magreza é a própria estrutura urbana comum, imprópria para aquele com obesidade extrema, conforme demonstra um trecho da entrevista de Sandra

Eu sei que em uma praça de alimentação eu não vou caber então eu não vou lá né, porque eu sei da dificuldade. Mas hoje eu tenho procurado estar onde cabe para facilitar a minha vida, mas a gente não é muito de sair também. Não gosto de freqüentar uma boate à noite. Esse não é o nosso caso né, se fosse talvez sentiria dificuldade né (informação verbal)⁷⁵.

Da mesma forma como aparece no relato supra, é possível verificar as modificações no comportamento social de Maria incentivada pela moda contemporânea que exclui dos prazeres sociais aqueles com porte avantajado

Ficava muito em casa quando eu parei tudo, e daí quando a gente sai é para ir nos restaurantes. A gente não vai para bares essas coisas. No shopping às vezes, mas é difícil porque quando eu vou pro shopping nunca tem nada. É só comer, não tem o que comprar no shopping. Nunca comprei, só naquele lá e ainda tinha uma loja específica pra gente gorda né. E uma só, mas não tem muito o que fazer. Passeamos muito com as crianças, faço coisa de criança, faço coisas assim pra eles e não pra mim (informação verbal)⁷⁶.

Vale destacar, novamente, o preceito de que objetos dos tempos coevos são construídos e direcionados para pessoas magras, interferindo não somente nas demais magnitudes da imagem

⁷⁵ Informação fornecida por Sandra em entrevista.

⁷⁶ Informação fornecida por Maria em entrevista.

corporal, como o exemplo citado na unidade fisiológica do corpo, mas também nas condições de socialização destes indivíduos.

Seria, então, o obeso um ser à margem da sociedade por não lhe ser reconhecida a legitimidade de ocupar esse lugar, uma vez que se encontra fora dos padrões estéticos?

Esse impasse limita demasiadamente as ocasiões de lazer destes acometidos pela obesidade mórbida, revelando-se como de importância ímpar no incremento da conscientização corporal. Tal constatação assemelha-se às explanações perfeitas por Garcia (2005) que afirma ser preciso conhecer algo sobre a imagem corporal para desenvolvê-la. Assim, não basta saber apenas sobre o ritual relativo às experiências com as práticas de lazer. É necessário que se visualize também a vontade determinadora na buscas das pessoas por imagens que sirvam de lembrança e de modelo de presente e passado.

Isto posto, convém salientar que os obesos estão tão acostumados a abrir mão dos prazeres sociais que acabam habitando constantemente as mesas de restaurante, referindo-se, inclusive, a esta rotina como uma de suas práticas de lazer. O próprio Roberto verbaliza: “Lazer de gordinho como sair pra comer, fazer churrasco” (informação verbal)⁷⁷.

Neste quesito a mídia também se esforça para reafirmar este estereótipo dos obesos, mostrando constantemente a figura destes indivíduos comendo euforicamente e caracterizando-os, conforme ressalta Gonçalves (2006), como incapazes de serem sociáveis.

Em compêndio, as repercussões da auto-imagem pertinentes à extensão sociológica da figura corporal e as categorias perfilhadas se propuseram a demonstrar, por meio da descrição da vida dos sujeitos, dentre tantas, a valia das relações familiares perante os conflitos do século das formas perfeitas; a autoridade midiática em prol da manutenção dos paradigmas da beleza em aliada ao fenômeno das cirurgias estéticas capazes de operar na imagem corporal e a crítica à magreza extrema das modelos de passarela; o incremento no retoque dos corpos imaginários quando os sujeitos são passíveis das comparações e julgamento de seus modelos posturais e julgamentos aos olhos dos outros e, por fim, ao processo social de exclusão a qual os obesos são submetidos às custas de não estarem e se sentirem adequados de acordo com as formas da moda.

Ainda a respeito desta dimensão, é pertinente ressaltar que os demais aspectos retratados neste estudo, quais sejam, as limitações impostas pela infra-estrutura urbana e as restrições de

⁷⁷ Informação fornecida pelo Roberto em entrevista.

vestuários influenciam fortemente no âmbito social da imagem corporal desses sujeitos obesos, uma vez que impossibilitam o seu estar social.

Diante do modo como a obesidade é conduzida pela sociedade cabe salientar o tratamento dado ao obeso por parte dos órgãos públicos de saúde. Para amparar este tema se faz necessário mencionar o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (2006), o qual apresenta um panorama pertinente à obesidade com a promessa de fornecer subsídios para os profissionais de saúde da atenção básica da rede do SUS. O documento em questão, em sua apresentação inicial, diz se tratar de uma abordagem integral, porém destaca que o seu propósito é dar ênfase ao manejo alimentar e nutricional.

Sob esta perspectiva, o mencionado Caderno (2006) faz alusão às atribuições e competências da equipe de saúde: “Deve dar resolutividade aos problemas de saúde de maior freqüência e relevância das populações a partir da utilização de tecnologias de elevada complexidade (conhecimento) e baixa densidade (equipamentos)”. E ainda vale-se de um sistema de referência e contra-referência na atenção ao obeso, que recomenda como abordagem aos indivíduos com obesidade mórbida a promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade, cirurgia, acompanhamento pré e pós-cirúrgico com a equipe multidisciplinar (a qual não inclui o fisioterapeuta, profissional essencial no acompanhamento da obesidade grau III) e o incentivo à atividade física.

Nesse sentido, o que vem a colaborar com a problemática desta pesquisa, é que não somente a mídia, mas também os órgãos de saúde do país tratam a obesidade sob a ótica do binômio alimentação/exercício físico, reduzindo a problemática à sua dimensão biológica, desconsiderando, consequentemente, a vida do obeso. Isto é, trata-se a obesidade e se esquece o sujeito obeso. Assim, o intuito das campanhas do Ministério da Saúde é se pautar pela lógica de “instruir” o obeso para ser responsável pela mudança na sua condição a partir da incorporação de hábitos saudáveis, e, portanto, culpando-os no caso de não seguir essas recomendações, restando a eles, se nada disso der certo, a intervenção cirúrgica, como a cirurgia bariátrica.

Diante disso e tendo-se em vista que o Caderno (2006) não cita os distúrbios da imagem corporal e que, notadamente, estes podem ser considerados como “problemas de saúde de maior freqüência”, uma vez que se trata de uma epidemia mundial, cabe argumentar que as mudanças nas formas de assistência ao obeso deveriam partir das próprias diretrizes recomendadas pelo Ministério Público, pois, segundo Coitinho (1998) cuja opinião está demarcada no supracitado

Caderno de Atenção Básica, os profissionais da saúde, em geral, não só parecem despreparados para auxiliar o obeso a perder peso, como também estão sujeitos a todo padrão estético, preconceitos e estereótipos vigentes.

6 ARTIGO CIENTÍFICO

A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE SUJEITOS OBESOS E A SUA RELAÇÃO COM OS IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL⁷⁸

CONSTRUCTION OF BODY IMAGE OF OBESE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE REQUIREMENTS OF CONTEMPORARY BODY'S BEAUTY IMPERATIVES

LA CONSTRUCCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE SUJETOS OBESOS Y SU RELACIÓN CON LOS IMPERATIVOS DE BELLEZA CORPORAL

Miquela Marcuzzo⁷⁹

Santiago Pich⁸⁰

Maria Glória Dittrich⁸¹

⁷⁸ O texto é inédito e fruto da dissertação de mestrado da autora principal, tendo sido a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da UNIVALI sob o protocolo n.º 264 -10 A. A pesquisa não contou com financiamento.

⁷⁹ Aluna do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão do Trabalho – Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) – SC. Rua Justiniano Neves, nº 266, ap. 102, Pioneiros, Balneário Camboriú, CEP 88331 020, (47) 9157-1010, miquelamarcuzzo@yahoo.com.br.

⁸⁰ Professor do Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Paraná (DEF/UFPR), santiago.pich@yahoo.com.br

⁸¹ Professora e pesquisadora da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), mgmartes@terra.com.br

RESUMO

A imagem corporal é identificada como a representação mental do próprio corpo, construída a partir das dimensões fisiológica, libidinal e social. Os aspectos sociais apresentam maior relevância, haja vista as influências dos valores de estética corporal na contemporaneidade, atingindo com particular intensidade os sujeitos obesos. Este estudo objetivou compreender como os imperativos de estética corporal veiculados no mundo contemporâneo interferem na constituição da imagem corporal de homens e mulheres obesos mórbidos com idades entre 20 e 43 anos. Adotou-se como metodologia a História de Vida Focal, utilizando-se como instrumento de coleta de dados a entrevista em profundidade. Os resultados mostraram que as mulheres estão mais insatisfeitas com o corpo, sendo o principal motivo as comparações com as imagens midiáticas. Verificou-se que as estruturas sociais são construídas a partir das características corporais do “homem médio”. Assim, observaram-se elementos inerentes à distorção da imagem corporal em todas as suas dimensões constitutivas.

Palavras-chave: Imagem corporal. Obesidade. Imperativos de estética corporal.

ABSTRACT

Body image is the mental representation of the body, constructed based on the physiological, libidinal and social dimensions. The social aspects assume greater importance, due to the central role played in the contemporary society by the values of body esthetic, which particularly affect obese people. This research sought to understand how imperatives of body esthetics conveyed in the contemporary world influence the constitution of body image in morbidly obese individuals, both male and female, aged between 20 and 43 years-old. We used the methodology of focused oral life history, using in-depth interviews as the data collection tool. The results show that women are more dissatisfied with their bodies, due to the influence of media images. We also found that social structures are constructed based on the “average” body shape. In conclusion, elements inherent to distorted body image were found, in all their constitutive dimensions.

Key words: Body image. Obesity. Imperatives of body esthetic.

RESUMEN

Resumen: La imagen corporal es la representación mental del propio cuerpo, y es construida sobre las dimensiones fisiológica, libidinal y social. Los aspectos sociales presentan mayor relevancia, por las influencias de los valores contemporáneos de estética corporal, alcanzando intensamente a los sujetos obsesos. Este trabajo tuvo como objetivo comprender cómo los imperativos de estética corporal del mundo contemporáneo interfieren en la constitución de la imagen corporal de hombres y mujeres con obesidad mórbida entre 20 y 43 años. Metodológicamente fue adoptada la historia de vida focal y la entrevista en profundidad como instrumento de recolecta de datos. Los resultados mostraron que las mujeres están más insatisfechas con su cuerpo, siendo el principal motivo las comparaciones con las imágenes mediáticas. Fue verificado que las estructuras sociales son construidas a partir de las características del “hombre medio”. Se observaron elementos inherentes a la distorsión de la imagen corporal en todas sus dimensiones.

Palabras clave: Imagen corporal. Obesidad. Imperativos de estética corporal.

Introdução

A sociedade contemporânea assiste deslumbrada à passagem dos “corpos perfeitos” que invadem progressivamente todos os espaços da vida moderna. Sob a ótica de Neto e Caponi (2007), a expectativa das pessoas em relação a esses padrões de beleza é o que provavelmente interliga uma variedade de fenômenos cada vez mais comuns, como a maior incidência de distúrbios da imagem corporal, as malhações e as cirurgias plásticas. Neste propósito, menciona-se a repercussão das desordens da imagem corporal nos obesos, diante das facilidades prometidas a exaustão pelo mercado da estética.

Ainda assim, quando adentra-se no mundo das imagens contemporâneas fica evidente que as mulheres sentem muito mais do que os homens os efeitos desse processo. A cultura deste país exibe a mulher permanentemente como forma de reforçar seus arquétipos de beleza corporal. Autores como Novaes (2003) consignam que a imagem de mulher se justapõe à de beleza e, como segundo corolário, à de saúde e juventude. As imagens refletem corpos sexuados, respondendo sempre ao desejo do outro, ou corpos medicalizados, lutando contra o cansaço e contra o envelhecimento e as limitações em relação à dimensão corporal das pessoas obesas. Para a mulher, a beleza é representada como um dever cultural. E ser bela é ser magra. O fato de afirmar-se, sem cessar, que as pessoas podem ser bonitas, se quiserem, passa a ser normativo no mundo contemporâneo, a se constituir em um imperativo. Se historicamente as mulheres preocupavam-se com sua beleza, hoje elas são responsáveis por ela. Contudo, em tempos contemporâneos os imperativos de embelezamento corporal ganham cada vez mais espaço entre o público masculino, universo no qual a figura do “metrossexual” desponta como o ícone de beleza. Neste caso, destacam-se outros atributos como a definição e desenvolvimento muscular.

A publicidade aumenta o desejo que cada um tem de ter um corpo semelhante ao que ela sugere de forma repetitiva, e, portanto, de poder transformá-lo através dos recursos tecnológicos. Conseqüentemente, a estética corporal torna-se um dos maiores mercados da sociedade de consumo (MONTEFUSCO; SEVERIANO; TELLES, 2009).

O que reforça os insumos da publicidade são as vicissitudes dispostas pela figuração oportunizada pela era da tecnociência atual, são elas dispositivos de edição gráfica como o afamado *PhotoShop*, que, por sua vez, desempenha papel fundamental na construção de imagens midiáticas que expõem corpos belos, e, segundo Sibilia (2005), constituem uma poderosa fonte de imagens corporais no mundo contemporâneo.

O papel da mídia digital reforça e divulga os valores e atributos voltados para a busca de instrumentos que permitam a construção do corpo que, a partir da visualidade de um corpo manipulado e transformado como mercadoria, reforça a idéia de autonomia para a transmutação de si. Estes valores creditam ao ser imperfeito a conquista de um corpo belo, jovem, magro e, ao mesmo tempo, reafirmam que para a conquista do corpo belo no mundo real o que prevalece é a necessidade de praticar exercícios físicos, desenvolver um cuidado com a alimentação, estabelecer um comportamento e uma consciência dirigida a produtos e serviços adequados à modelagem da aparência (ALVES, 2007).

A multiplicação das técnicas corporais e a difusão crescente de modelos de beleza provocaram uma pressão ainda mais prescritiva com relação ao autocontrole, suscitando cada vez mais o desenvolvimento de distorções da imagem corporal (NOVAES; 2003). Diante disso, é possível influir que a prática do culto ao corpo se coloca como uma preocupação crescente para os indivíduos com obesidade mórbida, pois vêem-se cada vez mais distantes de ter o contorno corporal atrelado aos apelos da mídia. Ademais, a projeção desenfreada de imagens estereotipadas pelos veículos de comunicação, acabam por submeter os obesos a um processo de descontentamento com o corpo que, por sua vez, ocasiona em intenso prejuízo ao processo de construção da imagem corporal. Nesse sentido, destaca-se que a obra de Paul Schilder, a qual serviu de pilar para a construção do presente artigo, propõe que a imagem corporal se constitui de três dimensões, a fisiológica, a libidinal e a sociológica ou a sociologia da imagem corporal (SCHILDER, 1999). Ainda, partindo-se do pressuposto de que na atualidade, em virtude da força com a qual se impõem os imperativos de embelezamento corporal e os parâmetros normalizadores que caracterizam o “homem médio”, a dimensão sociológica ganha centralidade na configuração da imagem corporal.

Em face das conjecturas acima delineadas e, ainda, considerando o impacto sobre a imagem corporal dos obesos causados pelas imposições sociais a despeito dos valores da estética corporal difundidos na modernidade, registra-se que este estudo buscou assimilar a atuação do

corpo morbidamente obeso, quando habitado por indivíduos que experienciam uma sociedade dirigida para as formas corporais que destoam drásticamente de sua realidade e como tal condição interferem na constituição de seus corpos imaginários.

Olhar Metodológico

A fim de contemplar a inferência dos imperativos de embelezamento corporal contemporâneos no cotidiano da amostra analisada, pautou-se o estudo em apreço na pesquisa qualitativa, referenciada pelo método História de Vida Focal, amparado por narrativas em profundidade, que abrangeram as vivências corporais dos indivíduos obesos.

O propósito do uso desta metodologia foi investigar a compreensão de uma dimensão histórica da vida dos sujeitos, qual seja, a constituição da imagem corporal na condição de pessoas obesas. As referências teóricas que balizaram a pesquisa incluem Paul Schilder (1999), nos aspectos inerentes à contextualização da imagem corporal, além de outros autores como Tavares (2003). Já para o desenvolvimento do compêndio metodológico recorreu-se às elaborações teóricas de Freitas (2002), Glat e Plets (2009) Spindola e Santos (2003), bem como aos ensinamentos de Bardin (2010) sobre a análise de conteúdo referenciada neste estudo.

O quadro de sujeitos deste trabalho compreendeu 10 adultos, sendo 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com idades entre 20 e 43 anos; os quais apresentavam o quadro de obesidade mórbida - Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual 40 Kg/m².

Para a realização desta pesquisa foi utilizado como parâmetro as normas éticas para pesquisa com seres humanos estabelecidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Desta feita, submeteu-se o projeto para apreciação ao Comitê de Ética da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), cuja aprovação foi homologada em 29 de outubro de 2010 sob o n.º 264 -10 A.

Para evocar as características corporais pertinentes à construção da imagem corporal dos pesquisados foram realizadas entrevistas nas quais levantaram-se questões baseadas em um conjunto de premissas que exploraram temas que objetivavam a revelação da realidade corporal

de cada entrevistado, buscando a relação dos sujeitos com a experimentação do seu corpo baseada nas 3 dimensões da imagem corporal.

Os relatos obtidos por intermédio das entrevistas pessoais, relativas às experiências de vida dos sujeitos, foram analisados com fundamento nos procedimentos de análise de conteúdo referenciado por Laurence Bardin (2010). Conforme a orientação da autora, a análise foi baseada em um agrupamento de elementos considerando a parte comum existente entre eles, estágio este chamado de categorização.

A par disso, esta pesquisa apoiou-se num modelo misto de construção de categorias, uma vez que contou com categorias que foram definidas *a priori* e outras que emergiram no campo estudado. As categorias *a priori* foram teoricamente construídas e compostas pelas dimensões da imagem corporal, a saber: a dimensão fisiológica, libidinal e sociológica. Por outro lado, vinculadas às categorias já estabelecidas, despontaram categorias provenientes dos dados coletados, que reforçaram a instituição e apropriação dos imperativos de embelezamento corporal dos tempos modernos e corroboraram com o objeto desta pesquisa. No presente artigo dar-se-á ênfase às dimensões da imagem corporal, ressaltando os aspectos mais destacados das categorias relacionadas.

Para cada uma das categorias foi produzido um texto tensionando a base teórica fundamentada neste estudo com as informações colhidas. Em torno das categorias foram transcritos trechos das falas dos entrevistados que retratavam momentos marcantes de suas experiências corporais responsáveis pelo abastecimento de seus corpos imaginários, vivenciados em um século que impõe que o corpo gordo é abstraído de beleza.

Imagen Corporal

No que se refere à imagem corporal, consigna-se a definição elaborada por Paul Schilder (1999), para quem a imagem corporal é a representação do corpo, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para a pessoa. O autor enfatiza em seu estudo que a imagem corporal não é apenas uma construção cognitiva, mas também um reflexo de desejos, emoções e interação com os outros (SCHILDÉR, 1999).

Este conceito abordado por Schilder sugeria uma mudança de perspectiva nos estudos de imagem corporal. É a partir dele que foi possível considerar a importância que a cultura, as atitudes e os sentimentos têm em cada comportamento humano (CAMPANA; BETANHO; TAVARES, 2009).

Partindo deste pressuposto, Paul Schilder (1999), caracteriza a imagem corporal em três dimensões que se relacionam entre si, são elas: a base fisiológica, a estrutura libidinal e os aspectos sociais inerentes à construção da imagem corporal.

Dimensão Fisiológica

Na visão de Schilder (1999), a imagem corporal é uma representação que integra os níveis físico, emocional e mental em cada ser humano, com respeito à percepção de seu corpo. Segundo o autor, ao se considerar a perspectiva fisiológica da imagem corporal, é possível identificar a percepção do corpo e redimensionar a compreensão do sujeito no processo de autoconhecimento. Para o autor, a imagem corporal é percebida através dos sentidos e envolve figurações e representações mentais. Compreende, outrossim, uma experiência imediata de uma unidade do corpo, chamada de modelo postural do corpo, cuja denominação visa enfatizar a importância do conhecimento da posição corporal (SCHILDER, 1999).

Nesta direção, Head (1920 *apud* SCHILDER, 1999) verificou que esse sistema se relacionava com o sentido postural e demonstrou que ele é responsável por fornecer não apenas uma localização acurada do corpo no espaço, mas ainda por permitir a estimativa de todos os movimentos do corpo. De acordo com Head, nosso conceito de espaço e movimento é determinado por um padrão básico de posturas corporais intitulado de esquema corporal que, não obstante seja básico para a consciência do espaço e do movimento, atua, ele próprio, de maneira inconsciente.

De acordo com Brandl (2002) o esquema corporal é uma estrutura neuromotora que permite ao indivíduo estar consciente do seu corpo anatômico, ajustando-o rapidamente às solicitações de situações novas, e desenvolvendo ações de forma adequada, num quadro de referência espaço-temporal.

Com isto constata-se que o desenvolvimento do esquema corporal dos indivíduos obesos poderá intervir na capacidade de percepção de seu corpo bem como na noção espacial, haja vista o não reconhecimento de seu tamanho corporal aliado aos aspectos emocionais inerentes à constituição da imagem corporal. Isso ocorre, pois ao tempo em que os corpos escalados para os patamares de normalidade são aqueles com medidas mínimas. O contexto de vida e as experiências corporais vividas pelos sujeitos obesos os obrigam a pensar em seus corpos como aqueles que apresentam outros padrões anatômicos, justificando assim, a precariedade na distinção de seus esquemas corporais bem como na capacidade perceptiva de seu real volume corpóreo.

Percebeu-se claramente tal fato, quando se induziu uma reflexão aos sujeitos⁸² da pesquisa sobre em qual momento de suas vidas eles se perceberam obesos, utilizando-se, inclusive, de fotografias para confrontá-los com a realidade e favorecer tal reconhecimento. O resultado foi a obtenção de respostas que destoaram da realidade

Engraçado que tem hora que eu me vejo gorda e tem hora que eu acho que eu não tô gorda. Sei lá, na realidade eu acho que é porque eu era magra quando era adolescente. Às vezes eu me sinto como se eu tivesse 65 kg. Então eu acho que tá bom. Engraçado que eu fico com esse pensamento (informação verbal)⁸³.

A narrativa de Maria, diante da percepção de sua verdadeira dimensão corporal, reforça as referências apresentadas nesta pesquisa, a saber, de que os indivíduos com obesidade podem, por muitas vezes, apresentar imperfeições quanto ao reconhecimento de seu contorno corporal, caracterizando um quadro de distorção da imagem corporal.

De acordo com a contextura da sociedade moderna e sob a ótica da unidade fisiológica da imagem corporal, estão presentes na moda das roupas algumas das objeções que os indivíduos com obesidade mórbida encontram ao se distanciarem do estereótipo considerado normal. Estes sujeitos se sentem discriminados ao sofrerem situações perturbadoras que os remetem ao desentendimento com seus esquemas corporais

⁸² Foram criados nomes fictícios pela pesquisadora a fim de preservar a intimidade dos sujeitos da pesquisa.

⁸³ Informação fornecida por Maria em entrevista.

Em lojas populares, lojas comuns tipo Renner e C&A eu não encontro de jeito nenhum, principalmente por causa do meu peso, altura e estrutura óssea. Como eu fiz natação, tenho ombros largos, então se eu for nesse tipo de loja assim as blusas ficam todas agarradinha. Não consigo nem me mexer, nem se eu pegar o maior tamanho. Têm lojas que eu nem entro, porque eu sei que não vai servir (informação verbal)⁸⁴.

A narração acima confirma a visão que os obesos possuem de si próprios e que é, ao mesmo tempo, difundida pela indústria da moda das roupas, qual seja, a de que os gordos não podem ser bonitos e que devem usar roupas para disfarçar a sua gordura. Isso significa, para Cardoso e Costa (2007), que os obesos não podem desfrutar da liberdade de comprar uma roupa pela qual se apaixonam, mas que tem que se limitar a comprar “trapos que possam lhe servir”.

Além da questão das vestimentas, a obesidade impõe aos indivíduos uma série de limitações em seu cotidiano pessoal e social. O indivíduo obeso enfrenta dificuldades na acessibilidade e usabilidade de produtos que são desenvolvidos para a faixa média da população, de acordo com padrões de planejamento e urbanismo de estruturas comuns (MENEZES; PASCHOARELLI, 2009). Essa normativa baseada nas medidas antropométricas do homem médio, aquelas que são consideradas normais, é responsável pela elaboração de produtos que são inadequados à condição física dos obesos.

Assim sendo, é possível aduzir que todo sujeito obeso já experimentou a situação em que houve o confronto da percepção que tinham do espaço ocupado pelo seu corpo com a real proporção deste no ambiente. Observa-se a correspondência disso abaixo:

Uma vez aqui foi no Pizza Deck fui tomar um choppinho. Ali tem uns cadeirões altos. Aí eu sentei, encostei e a cadeira quebrou. E o pior que foi o braço, não foi nem o assento. Daí todos falavam: olha ali o gordinho que quebrou a cadeira. Foi só apoiar ela pra sentar que quebrou o braço. Foi porque era apertada mesmo. Eu me senti horrível, queria fazer igual aquele aveSTRUZ que abre um buraco e se enfia dentro (informação verbal)⁸⁵.

⁸⁴ Informação fornecida por Daniel em entrevista.

⁸⁵ Informação fornecida por Adriano em entrevista.

O sujeito acima referenciado, como a maioria dos entrevistados, já passou por alguma situação embaraçosa que colocou à prova o seu juízo sobre o seu esquema corporal, sendo o constrangimento o sentimento predominante ao vivenciar situações como estas relatadas.

Esta situação narrada vai ao encontro de outro problema sentido no íntimo pelos sujeitos obesos que é a prática cotidiana de atividade física, isso porque as práticas corporais fornecem subsídio para o enriquecimento da consciência corporal. Em contrapartida, tem-se a figura do obeso mórbido com sua expressão corporal limitada, que, em face disto, pode sofrer “apagamentos” que geram lacunas na imagem corporal (MATSUO *et al.*, 2007).

Quando se aborda a temática das práticas corporais é destoante a elevada prevalência da inatividade física entre os obesos entrevistados. Tal assertiva é atestada pelo fato de que no momento das entrevistas, nenhum dos sujeitos praticava qualquer modalidade de exercícios. Essa idéia fica confirmada na seguinte fala:

Quando eu estava com menos peso até me estimulava uma caminhada. Hoje como eu estou com muito peso, eu acredito que eu tenha quase o dobro do meu peso normal, eu estou carregando outro Guilherme dentro de mim. Então a vida de uma pessoa obesa, ela não é..., por mais que uma pessoa diga que é feliz gordinho. É uma mentira para ela mesmo, porque com certeza ela não é, porque quando ela era magra ela estava vivendo uma vida que não está vivendo hoje. Então ainda que eu olhe não pelo lado estético mais o da saúde, não tem comparação quando você está magro. **É uma alegria de viver que eu não tenho agora, estar magro é estar livre** [grifo nosso] (informação verbal)⁸⁶.

A prática regular de atividades corporais obviamente parece ser um artifício que possibilita o aumento das possibilidades do corpo. Porém os sujeitos relutam em trilhar este caminho em virtude da elevada insegurança que têm de seus corpos. Essa percepção é ampliada pelos imperativos sociais do corpo jovem e belo. Fato este que tem se apresentado ao longo deste estudo como um dos fatores pelos quais estes indivíduos não conseguem se adaptar aos exercícios convencionais.

⁸⁶ Informação fornecida por Guilherme em entrevista.

Ante estas exposições é possível inferir uma série de disfunções do reconhecimento corporal, conforme segue

Eu sou desajeitada, porque eu sou muito gorda. Qualquer coisa eu esbarro e derrubo [mostrou os objetos em uma estante da sala]. Por ser muito grande eu tenho que equilibrar assim, porque eu passo assim e vou levando as coisas, por causa do meu tamanho. Eu de pé sou toda desajeitada, meus braços assim, eu passo e derrubo as coisas (informação verbal)⁸⁷.

Nos casos, observam-se características psicológicas que revelam o empobrecimento do reconhecimento do contorno corporal. Isto se dá, pois os aspectos fisiológicos que emanam a auto-percepção das estruturas corporais não alcançam o limite real do corpo e fomentam situações cotidianas que evidenciam aspectos relativos às doenças da imagem corporal.

Dimensão Libidinal

O corpo é subjetivamente construído mediante a interação contínua entre as tendências libidinais. Ademais, a influência do fator emocional desempenha um importante papel na personalidade de cada um, uma vez que coordena as tendências dos investimentos libidinais nas diversas partes do corpo, inclusive nos órgãos sexuais. Tais investimentos são decisivos para a emergência de representações intrapsíquicas que vão constituindo as bases em função das quais irá se desenvolver a imagem corporal de cada um e o consequente vínculo instituído entre o indivíduo e sua sexualidade (BENDASSOLLI, 1998).

Dessa forma, o investimento que o indivíduo direciona ao seu corpo e que, conforme Schilder (1999), baseia-se num sistema de impulsos, tendências e fantasias, permite encontrar sua expressão na estrutura física do corpo, assim como todo desejo ou propensão de investimento

⁸⁷ Informação fornecida por Alice em entrevista.

libidinal altera a estrutura da imagem corporal, modificando também a percepção do próprio corpo nos seus aspectos físicos concretos como peso e volume.

Um dos aspectos pertinentes ao âmbito da estrutura libidinal são as zonas erógenas, as quais constituem o centro da imagem corporal e determinam pontos no corpo para onde são dirigidas as emoções e o desejo. Por meio da identificação destes pontos no modelo postural o indivíduo tem contato mais íntimo consigo e com o mundo, preenchendo funções em sua vida. (SCHILDER, 1999).

Com base nos conhecimentos de Schilder (1999), observa-se nos obesos uma dificuldade de discriminar as zonas erógenas do corpo. E dada a relevância das zonas erógenas para a construção da imagem corporal tem-se aí uma nova reflexão acerca da relação da exaltação de partes específicas dos corpos e a obesidade. De uma maneira geral, nota-se que os indivíduos que estão muito acima do peso têm dificuldade não só em relacionar consigo mesmo como também não conseguem interagir com suas zonas erógenas.

Salienta-se que uma característica importante e comum entre os obesos é que estes apresentam sentimentos conflituosos em relação ao seu corpo, os quais se manifestam na forma de um receio explícito de se olharem no espelho, devido à insatisfação corporal e a rejeição do próprio corpo.

A fala a seguir reforça tal posição, no momento em que Júlia explicita que o contato com o espelho é o mínimo possível. Diz ela:

Eu evito né. Só mesmo quando eu saio do chuveiro, quando eu saio do Box. Meu pai fez um Box de concreto, daí o espelho é atrás do Box. Quando eu saio assim, às vezes quando eu vou me arrumar, assim que eu me arrumo no banheiro, daí eu sou obrigada a me olhar, porque se não eu passo correndo. Se não eu só olho depois que eu tô com a roupa né. Pior daí quando eu tô de roupa também acho feio. Olha, quando eu invoco eu não saio, porque não quero que ninguém me olhe. (informação verbal)⁸⁸.

Igual situação é vivenciada por Alice, haja vista o desprazer demonstrado em se olhar no espelho: “Nunca gostei de me olhar, tenho vergonha do meu corpo, mas foi mais quando eu

⁸⁸ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

cresci. Daí eu não gosto de ficar me olhando né, eu evito porque eu não gosto”⁸⁹. No caso sob análise, a depoente, que conta com seus 20 anos de idade, evoca nota sobre o despertar da sexualidade em um corpo obeso. A jovem entrevistada, ao iniciar suas relações afetuosas, se diz sentir envergonhada com seu corpo frente a percepção do olhar do outro às suas zonas erógenas. Fato que precede a relutância que a menina-mulher tem ao expressar sua sexualidade perante os seus olhos. Segue seu relato: “Pelo fato de ser gordinha eu sempre tive dificuldades com minha intimidade né. Atrapalha muito pelo tamanho da minha barriga. Eu nem consigo alcançar direito e ver os meus órgãos. Eu tenho vergonha do meu corpo⁹⁰. ”

Neste horizonte, se perfaz relevante considerar que esta problemática atinge ambos os sexos e, embora, se revele como um tabu entre os homens, aparece de maneira semelhante na hora de exposição dos corpos em ambientes públicos em que o corpo aparece semi-nu, como na praia

Postula-se, aqui, consoante Amaral (1994), que a imagem corporal por propiciar a experimentação da sexualidade é um elemento imprescindível na construção da identidade sexual.

Assim, os entrevistados percebem a obesidade como um obstáculo para a sexualidade diante do descontentamento que há com o corpo e pelos imperativos de beleza da atualidade. Logo, além de estar diretamente relacionada com a diminuição da auto-estima, a obesidade acaba repercutindo na auto-imagem dos indivíduos, afetando inclusive a sexualidade e a qualidade dos relacionamentos consigo mesmo e com o outro.

A falta de interesse sexual aparece nitidamente em um trecho da fala da jovem estudante Júlia. Já Alice, ao contrário, sente desejo pelo sexo oposto

Eu nunca tive “relação” com nenhum deles. Eles nunca me viram sem roupa porque eu não gosto. Ele, o último, não falava nada, mas eu acho que isso atrapalhava meu namoro. Eu tenho vontade, mas eu tenho vergonha. Se eles quiserem vai ser assim [...]. A minha barriga incomoda bastante né e por isso eu não tinha intimidade com ele. Se eu emagrecesse uns 10 quilos acho que ia ser melhor (informação verbal)⁹¹.

⁸⁹ Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁹⁰ Informação fornecida por Alice em entrevista.

⁹¹ Informação fornecida por Alice em entrevista.

A força dos imperativos da magreza prevalece e traz consigo mais uma determinante para o constrangimento do corpo obeso, em que a gordura aparece como um mecanismo para o não reconhecimento da sexualidade, construindo um muro entre a imagem corporal da pessoa obesa e do outro.

Dimensão Sociológica

Schilder (1999) concebe a imagem corporal como um fenômeno social, em que as emoções se dirigem aos outros e são sempre sociais. Para se chegar à análise consistente da imagem corporal sob o ponto de vista sociológico, se faz necessário o entendimento da formação da identidade corporal.

Por meio da explicação de Giordani (2006) é possível perceber que a formação de uma identidade corporal nasce da intercomunicação e das trocas sociais entre os indivíduos. Para o referido autor, o “eu” é uma “estrutura social que se desenvolve inteiramente numa experiência de comunicação. Num contexto existencial, o referido autor visualiza a imagem corporal como a revelação de uma identidade, de um sujeito na história e de suas relações concretas. Desse modo, para um corpo que possui história e memória, toda essa rede de informações que singulariza o indivíduo vai formar uma identidade corporal.

Entretanto, Alberto (2007) faz algumas ressalvas, indicando que emoções, pensamentos e determinadas atitudes estão sempre respaldadas por um aparato social, que dita regras. Ele explica que, obviamente, não há uma imagem corporal coletiva, mas todos os indivíduos constroem a sua imagem corporal em contato com os outros, com o mundo, em uma troca contínua.

O afastamento social vivido pelos obesos dificulta sobremaneira a progressão de sua imagem corporal. Para Barros (1990 *apud* MORAIS *et al.*, 2002) a pessoa com obesidade não sofre tanto a dor física, mas a dor pelo desejo de um corpo magro. Ela sente que seu corpo é grotesco e sofre ser vista pelos demais com hostilidade.

[...] Muitas dificuldades na participação social acontecem em função de obstáculos, tais como o tamanho das poltronas do cinema, das cadeiras dos teatros e restaurantes, dos espaços das catracas dos ônibus e bancos, assim como das dificuldades que o excesso de peso traz para a realização do ato sexual, a vergonha de se expor em atividades de praia, esportivas e sociais, tornando-se assim reclusa em casa, sedentária, dependente de familiares, ausente do grupo social e afastada do trabalho. (MORAIS *et al.*, 2002, p.19)

Isso posto, os obesos reduzem suas experiências corporais por conta de suas dificuldades nos relacionamentos interpessoais e a interação social.

Neste ponto se fazem presentes situações em que os familiares se revelam como influenciadores ativos no processo de compleição corporal dos sujeitos a cada quilo que adquirem, lembrando-os a todo instante das representações corporais construídas pela sociedade que radicaliza os ideais de perfeição suprema.

A família aparece mais como uma fonte de apoio na maior parte dos relatos. Inclusive no papel de harmonizadores, quando os obesos entrevistados referem histórias difíceis em que tiveram que passar pelo fato de seu peso parecer importuno aos olhos da sociedade. A seguir, o caso de Alice e os afagos de seu pai perante tais adversidades

Eu era maior que as outras crianças. Eu tinha 6 anos nesta foto, as crianças já brincavam comigo. [...] Elas sempre me chamavam de gorda, baleia, um monte de coisa. [...] Eu sempre chorava, sempre falava pra minha mãe, sempre falava pro meu pai. Ele que ficava sempre mais comigo né, quando eu morava lá, só que daí ele dizia pra mim não ligar, pra não dá bola, pra mim não chorar. [...] (informação verbal)⁹².

Ao se ver insultada pelas palavras efêmeras que exprimem a condição da obesidade na sociedade atual, Alice encontra em seus familiares uma referência de amparo e proteção.

Em contrapartida ao amparo familiar, exsurge a entidade midiática que consegue convencer as pessoas sobre diferentes aspectos que antes pareciam desnecessários, notadamente

⁹² Informação fornecida por Alice em entrevista.

os de que a aparência física é pautada em medidas corporais químéricas representadas sob a forma de corpos perfeitos.

Para tanto a moda da valorização das formas corporais rompe limites, levando as pessoas a usufruírem as várias opções sedutoras dadas pela tecnologia que são mostradas pela mídia. Falar das possibilidades da mudança física é referir-se a um anseio social. A cirurgia plástica aparece como uma delas. Neste momento da discussão abordam-se as mulheres, pois apesar da severa crítica perfeita a modelos magérrimas, nos discursos femininos o desejo de se aderir à moda do bisturi emerge fortemente

A única coisa que eu queria fazer era silicone. A lipoaspiração eu também já pensei em fazer né, mas eu tenho muito medo assim né [...] Só pelo medo, se eu fosse corajosa eu fazia. Eu seria a pessoa mais operada, a minha mãe vive fazendo cirurgia e olha que ela nem precisa né. Eu ia botar silicone, mas daí começaram a falar pra mim que eu tava louca. Eles falam que eu tenho peito demais já pra botar silicone. Se é uma coisa que eu sempre falo em botar é silicone. Eu tenho o peito grande, mas daí eu ia colocar um pouquinho mais né [...] Quanto maior melhor, claro (informação verbal)⁹³.

No caso acima exposto fica caracterizado que a busca pelo corpo ideal assume um grande papel em sua vida.

No mundo das obesas referenciadas neste estudo uma característica é comum: o desejo de obter resultados sem fazer grande esforço, isto é, as entrevistadas enfrentariam todos os tipos de cirurgias plásticas com o objetivo de ostentar uma aparência totalmente diferente da que possuem.

Nesta esfera, Neto e Caponi (2007) afirmam que ao se caracterizar determinada estatura e peso como critérios de normalidade, os intitulados médicos da beleza e a mídia criam a definição de um padrão de beleza, o qual, segundo estas instituições compreendem medidas corporais facilmente alcançáveis pelas modalidades cirúrgicas que são comercializadas pela medicina estética e divulgadas pela imprensa.

⁹³ Informação fornecida por Júlia em entrevista.

Assim sendo, frisa-se que essas definições da sociedade moderna acerca do corpo perfeito e a validade que o olhar de outrem tem na formação dos corpos imaginários apareceram com um forte peso nas falas dos entrevistados.

Isso ficou visível, pois ao serem questionados especificamente sobre o pensar dos outros a respeito de si, os sujeitos categoricamente remetem respostas intimamente ligadas à sua aparência física, desconsiderando outro tipo de percepção que se possa ter a seu respeito. É possível confirmar tal percepção na fala de Maria

Eu acho que as pessoas acham que eu sou feia assim sabe. Nunca me falaram. Mas já falaram - Ela é tão bonita, tinha que emagrecer. Mas eu acho assim que tem pessoas, depois que eu emagreci, que falavam que eu tava explodindo. Agora que engordei de novo ninguém fala nada. Tinha algumas pessoas que achavam que eu era doente. Muitas pessoas perguntam pro meu marido porque que ele continua casado comigo. Elas acham que ele tem que trocar de esposa só porque eu sou gorda, e não foi um, dois, foram vários. Por isso eu tenho menos amigos [...] (informação verbal)⁹⁴.

A percepção que Maria tem a respeito de seu corpo somente reforça os arquétipos sociais acerca da idealização do corpo levantados por Gonçalves (2006). Segundo o referido autor as pessoas gordas são discriminadas à medida que são tratadas como feias e doentes. Pela fala de Alice: “Elas devem pensar que eu sou gorda. Tem muita gente que diz assim, ai como você é bonita de rosto, se você emagrecesse mais um pouquinho você ia ficar linda. Todo mundo diz isso” (informação verbal)⁹⁵.

Assim, fica evidente que a melhor sugestão ventilada pela sociedade para se atingir o corolário da beleza é o emagrecimento.

A questão em voga é que desde o início dos tempos atuais, quando começou o culto à magreza, pugna-se que à obesidade foi destinado o lugar da exclusão (FREIRE; PRIORE, 2005).

Os sujeitos desta pesquisa sustentam este parecer do autor, haja vista que a exceção social se faz evidente em suas falas

⁹⁴ Informação fornecida por Maria em entrevista.

⁹⁵ Informação fornecida por Alice em entrevista.

Eu não saio de casa. É bem raro mesmo. Eu tenho poucas amigas e a maioria das minhas amigas são casadas. Eu às vezes vou na casa de alguma delas para conversar, mas sair de sair mesmo eu não saio, de noite eu nunca saio. Eu não gosto de sair principalmente por causa do meu peso. Acabei me acostumando e hoje eu não sou muito de sair. Minha rotina é do trabalho para casa e lá de vez em quando eu vou na faculdade, foi até por isso que eu escolhi a modalidade a distância. Ir para boate ou um barzinho assim é bem raro (informação verbal)⁹⁶.

O relato da depoente que denota este empecilho à sociabilidade encontra-se exclusivamente apartado pela sua condição de obesidade. Cabe mencionar que Joana parece ao longo de toda entrevista bastante desmotivada com seu corpo, isso acaba por reforçar mais uma vez a influência que os imperativos do corpo belo têm sobre aqueles desviantes e como isso interfere na vida social destes indivíduos.

Torna-se importante, ao fim, fazer a ressalva de que no momento da elaboração da obra de Schilder não se evidenciava a força do aparato midiático na construção da dimensão sociológica da imagem corporal. Hoje, no entanto, há um maior investimento da mídia nos valores de estética corporal, enaltecendo um tipo de representação corporal baseado nos corpos magros e uma preocupação exacerbada com a estética corporal.

Considerações finais

Este estudo possibilitou assentar com clareza que, de acordo com os parâmetros firmados nesta pesquisa, o conhecimento aprofundado a respeito das condições de vida da comunidade estudada foi determinante para concluir que existem evidências que permitem sustentar a hipótese quanto à decisiva influência dos imperativos de embelezamento corporal e dos parâmetros antropométricos atribuídos ao “homem médio” na construção de cada uma das diferentes dimensões que compõem a imagem corporal do sujeito obeso, de acordo com a perspectiva de Schilder (1999).

⁹⁶ Informação fornecida por Joana em entrevista.

Ademais, as expressões de insatisfação com o próprio corpo são enunciadas nas falas de todos os sujeitos, os quais consideram suas formas abstraídas de beleza. Muitos deles até mesmo depreciam seu semelhante frente à comparação com os corpos da moda, realçando ainda mais as hipóteses levantadas nesta pesquisa, notadamente a de que o universo contemporâneo impõe características físicas que são incompatíveis com a maioria da humanidade, especialmente com a classe dos obesos mórbidos, sujeitos drasticamente afetados pelos apelos atualmente propagados.

Por oportuno, convém salientar que a pesquisa em nenhum momento teve a pretensão de responder a toda complexidade que envolve o fenômeno da constituição da imagem corporal. Assim sendo, as questões trazidas à tona com o presente estudo dão margem a maiores reflexões que não se limitam apenas a constatar a correlação entre os possíveis comprometimentos na construção da imagem corporal e a obesidade, mas também possibilitam a ampliação do olhar da saúde pública no que concerne a este mal que a cada dia toma uma magnitude espantosa. Deste modo, para possibilitar o desenvolver dos corpos imaginários dos obesos, é fundamental que os programas assegurem a identidade corporal destes de forma a contribuir para sua contextualização no mundo em que estão inseridos.

Isto posto, este trabalho enfatiza a necessidade de novas investigações abordarem pormenorizadamente as implicações dos imperativos de beleza da contemporaneidade para com a comunidade obesa. Na forma como foi apresentado nesta pesquisa, o grupo de pessoas com obesidade mórbida é o mais afetado pelas manifestações da sociedade em prol de um corpo magro. Logo, há urgência de se analisar múltiplos aspectos voltados à distorção da imagem corporal, bem como as consequências deste problema para a saúde dos obesos.

REFERÊNCIAS

ALBERTO, Vanessa. **Imagen corporal**: corpolinguagem. 2007. 107 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

ALVES, Geisa Pereira. **Corpos no espelho**: um estudo antropológico sobre as construções corporais através das cirurgias plásticas na cidade de Natal. 2007. 134 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

AMARAL, Lígia Assumpção. Adolescência/deficiência: uma sexualidade adjetivada. **Temas da Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 75 - 79, ago. 1994.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BENDASSOLLI, Pedro Fernando. Doação de órgãos: meu corpo, minha sociedade. **Psicologia Reflexiva Crítica**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 71 - 92, 1998.

BRANDL, Carmem Elisa H. A Consciência Corporal na Perspectiva da Educação Física. **Revista do Conselho Federal de Educação Física**, Rio de Janeiro, v. 26, n.3, p. 30 - 32, 2002.

CAMPANA, Angela; BETANHO, Nogueira Neves; TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes. **Avaliação da imagem corporal**: instrumentos e diretrizes para a pesquisa. São Paulo: Phorte, 2009.

CARDOSO, António Joaquim Magalhães; COSTA, Tatiana Andreia Toscano. O “peso da moda”: a relação e o envolvimento das mulheres obesas com o vestuário e a moda. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**, Porto, v. 1, n.4, p. 54 - 67, 2007.

FREIRE, Dirce de Sá; PRIORE, Mary Del. O corpo feminino e o preço da inclusão na cultura contemporânea. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 218 - 233, 2005.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri. A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. **Psicologia & Sociedade**, Curitiba, v.18, n. 2, p. 81 - 88, 2006.

GLAT, Rosana; PLETSC, Márcia Denise. O método de história de vida em pesquisas sobre auto-percepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 22, n. 34, p. 139-154, mai./ago. 2009. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>. Acesso em: 20 jun. 2010.

GONÇALVES, Clarissa Azevedo. **Vivenciando o emagrecimento:** um estudo antropológico sobre alimentação, identidade e sociabilidade de pessoas que se submeteram a cirurgia bariátrica. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

MATSUO, Renata *et al.* Imagem corporal de idosas e atividade física. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 37 - 43, 2007.

MENEZES, Marizilda dos Santos; PASCHOARELLI, Luis Carlos. **Design e ergonomia:** aspectos tecnológicos. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

MONTEFUSCO, Erica Vila Real; SEVERIANO, Maria de Fátima Vieira; TELLES, Yuri Ximenes Ávila. Metamorfoses corporais na sociedade de consumo: um estudo psicosocial da vigorexia e do uso de cosméticos como modalidades do transtorno dismórfico corporal. **Revista Abeso**, p. 1 - 9. Disponível em: http://abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/275.%20metamorfoses%20corporais%20na%20sociedade%20de%20consumo.pdf. S/D. Acesso em: 13 mar. 2011.

MORAIS, Luciene Vaccaro de *et al.* A vida cotidiana na obesidade mórbida: um espaço para a assistência da terapia ocupacional. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, v.7, n. 4, p. 18 - 21, 2002.

NETO, Poli Paulo; CAPONI, Sandra. N. C. The ‘medicalization’ of beauty. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.11, n.23, p. 569-84, set./dez. 2007.

NOVAES, Joana Vilhena; VILHENA, Junia de; LEMGRUBER, Marcelo. **Sexualidade Feminina e envelhecimento:** apenas uma questão cirúrgica? Algumas considerações acerca das cirurgias estéticas ginecológicas. Rio de Janeiro, p. 18 – 30, 2003.

SCHILDER, Paul. **A imagem do corpo:** as energias construtivas da psique. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SIBILIA, P. **O bisturi de software:** ou como fazer um “corpo belo” virtualizando a carne impura?, 2005. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/8698273/O-Bisturi-de-Software-Paula-Sibilia?secret_password=&autodown=pdf>. Acesso em: 5 mar. 2011.

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva. Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa(dora?). **Revista Escolar Enfermagem**, São Paulo, USP, v.37, n. 2, p. 119 - 126, 2003.

TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes. **Imagen corporal:** conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole, 2003.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decurso desta pesquisa foram apresentados apontamentos pertinentes à construção da imagem corporal no esteio das três dimensões que fomentam sua constituição, a saber: a fisiológica, a libidinal e a sociológica. Em conformidade com os ensinamentos de Paul Schilder (1999) que proporcionou respaldo literário para a elaboração deste estudo.

O propósito desta construção investigativa foi de se apropriar dos conceitos suscitados pelo nupercitado autor de modo a se aprofundar no conhecimento acerca da construção dos corpos imaginários de indivíduos homens e mulheres portadores de obesidade mórbida no âmbito das circunstâncias contemporâneas que destacam a beleza como imperativo.

Como proposta para a idealização do estudo que permitiu inquirir duas epidemias: a obesidade e os distúrbios da imagem corporal, adotou-se a terminologia “imperativos de embelezamento corporal”, uma vez que a sociedade atual permeia medidas de imposição para a idealização de um corpo demarcado por medidas primorosas exploradas especialmente pelos meios de comunicação de massa.

Esta dissertação, a partir composição teórica de Paul Schilder (1999), buscou propor uma reflexão acerca das influências dos imperativos da beleza no desenvolvimento da imagem corporal dos sujeitos calcados como exclusos das escolhas da cultura hodierna, o sujeito obeso. Cultura esta que destaca o universo feminino como o escalado para a sede das representações corporais e que tem o corpo vil como a principal medida para estar inserto nos parâmetros da inclusão social. É essencialmente o corpo das mulheres o alvo do investimento midiático e também o centro do olhar de ambos os sexos. A preocupação com as formas também emerge no campo masculino, porém as mulheres são drasticamente as mais atingidas pela apuração criteriosa e estereotipada imposta pela cultura em voga.

Em toda a pesquisa empenhou-se em descobrir em quais quesitos houve prejuízos para a composição da imagem corporal no que tange às delimitações da identidade corpórea dos sujeitos. Para tanto foi traçado um paralelo entre as diferentes dimensões da imagem corporal e os elementos desta sociedade que dita regras de definições corporais. Ao se adentrar no íntimo do contexto de vida dos pesquisados, desde as suas primeiras lembranças pertinentes ao seu conhecimento corporal, foi possível coletar uma série de significados e paradoxos importantes

para o entendimento dos vários aspectos da imagem de um corpo morbidamente obeso, assim como se apropriar das singularidades corporais de uma comunidade abstraída das benesses do mundo em nome do calvário da beleza. Na estação da aparência, o imaginário confunde-se com o real e as distorções da imagem corporal exsurgem.

No contexto da imagem corporal vislumbrou-se que seu processo de consolidação é ininterrupto e está sob domínio das experiências vivenciadas pelo corpo. No cerne da base fisiológica a forma de se perceber o corpo está atrelada a um conjunto de qualidades sensoriais e motoras que unidos são capazes de manifestar o esquema corporal, permitindo, assim, que o indivíduo reconheça não somente o contorno de sua anatomia, mas também as formas e a dimensão corporal. Ademais, a percepção do corpo real provém das condições a que este é submetido, como a realização de práticas corporais e o ganho descontrolado de peso.

Em um cenário em que as características priorizadas são aquelas que dizem respeito ao contorno corporal, um dos primaciais motivos acerca das insatisfações com o corpo do público pesquisado são os moldes do vestuário disponibilizado na atualidade. Aos obesos restam extensões de tecidos que desfavorecem os aspectos referentes à auto-estima, pois recobrem a maior parte de suas formas inevidenciando a personalidade corporal destes indivíduos.

Por outro lado foi também possível verificar nos relatos do grupo pesquisado que, dentre outros quesitos realçados na contemporaneidade, as condições urbanas a que estão submetidos notoriamente discriminam a dimensão corporal daqueles que não preenchem os requisitos antropométricos do “homem médio”. Sejam nos espaços de lazer como as praças de alimentação e cinemas ou nas condições de acesso como é o caso das roletas de ônibus. A realidade desenhada é que os indivíduos obesos estão ficando sem espaço, vivenciando, consequentemente, situações conflituosas quando se deparam com a adaptação de seus esquemas corporais ao contexto estrutural de seus ambientes cotidianos. Ademais, segundo o estudo, este cenário tem interferido na percepção corporal destes sujeitos prejudicando, na maioria dos casos, o reconhecimento dos limites de seus corpos no espaço.

Na era das formas precisas, a atividade física surge não só como mecanismo para a conquista do corpo desejado, mas também como uma forma de incremento da imagem corporal. Porém para o grupo pesquisado, essas práticas corporais não ocupam sua rotina em virtude da insegurança que possuem sobre seus corpos, uma vez que o gueto das academias é composto, sobretudo, por jovens com corpos que destoam da realidade destes indivíduos obesos.

Os aspectos corporais enaltecidos pela sociedade confluem diretamente no âmbito fisiológico da imagem corporal, levando esses sujeitos a desenvolverem distúrbios relacionados ao reconhecimento de sua figura corporal, os quais são exacerbados pelos imperativos sociais que clamam por medidas ideais. As consequências disto ficam evidentes quando repetidamente estes sujeitos esbarram em objetos ou desconfiam de suas imagens verdadeiras, acreditando ter um formato corporal diferente daquele que habita seus pensamentos.

No tocante à estrutura libidinal assentou-se que são preponderantes os processos psicológicos atinentes às emoções. Em especial destacam-se a comoção do ego e os sentimentos de desejo localizados nas zonas erógenas que, notadamente, são áreas de maior acúmulo de energia libidinal. Além de concentrar a maior expectativa de todos os corpos, as zonas erógenas são influências para a estruturação da imagem corporal em virtude da experiência dos indivíduos para com elas.

Neste campo as mulheres são de longe as mais afetadas. Tal conclusão fica evidente, pois quando foram suscitadas às entrevistadas questões pertinentes ao campo da sexualidade e da relação com suas zonas erógenas, emergiram diversas referências negativas relativas à apreciação dos corpos desnudos aos olhos do espelho. Ressalta-se, ainda, que tais características se apresentaram em todo contexto de vida das entrevistadas, o que denota sentimento de depreciação da própria imagem.

No que tange às zonas erógenas, ficou patente como o momento da pesquisa em que mais surgiram menções de insatisfação para com o corpo, sobretudo por se tratar de uma região para onde se voltam as atenções das pessoas. Ainda neste contexto, a obesidade dos entrevistados se apresentou como um entrave para a sexualidade, aspecto que ficou bastante evidente para aqueles que não possuem um parceiro, haja vista o constrangimento que sentem em relação ao seu corpo e a exposição de suas zonas erógenas. Este sentimento é realçado pelos imperativos do belo quando por vezes ocorre a repugnância em relação ao uso de roupas de banho e a sujeição de suas formas ao olhares alheios.

Para a comunidade masculina, apesar de não aparecerem como alvo principal da cultura da beleza dos tempos atuais, já padecem com os importunos critérios para o enquadramento no estereótipo das formas ideais. Quando o assunto é a exposição de seu contorno corporal, estes optam, por exemplo, por não realçar suas zonas erógenas com roupas justas com a justificativa de que seriam ridicularizados pela sociedade.

Já ao se considerar a sociologia da imagem corporal, momento mais denso da pesquisa em face da força da cultura da beleza na construção da identidade corporal, especialmente na contemporaneidade, uma vez que é uma época abastada de critérios relacionados às medidas corporais, as quais assumem relevância primária na vida das pessoas, coube a demonstração perfeita do estudo relativo ao aparato social que engloba o corpo no mundo e as condições sociais para a evolução dos corpos imaginários. Além disso, buscou-se explorar a influência gerada pelo olhar do outro e a conexão das imagens corporais pertinentes ao processo de descoberta do corpo. Por derradeiro, frisou-se que a competência que seleciona as formas corporais consideradas perfeitas oriundas da realidade contemporânea provém dos componentes sociais, assim como dos apelos midiáticos em prol dos contornos da moda.

No ensejo da dimensão social como fonte constitutiva para os corpos imaginários, emana uma fonte de amparo para o enfrentamento das dores emocionais vividas pelos sujeitos estudados em função do quadro desolador de obesidade mórbida. Por serem tratados pela sociedade como seres fora dos padrões de normalidade, emergem redes de apoio que são preenchidas pelos familiares de maior proximidade. Em primeiro plano aparecem os pais como apaziguadores quando a obesidade é motivo de zombaria. Já os parceiros afetivos não só se fazem presentes como ainda exercem papel positivo na auto-estima e nos critérios de satisfação com o corpo dos sujeitos.

A concepção de corpo perfeito mediado pelos sujeitos vem indubitavelmente dos critérios estabelecidos pelos meios de comunicação. Ao exaltarem corpos extremamente sexuados, focando no contorno das formas a mídia faz com que o desejo de se obter um corpo “sarado” ultrapasse a realidade corporal dos indivíduos do estudo, uma vez que os apelos midiáticos se apresentam como a maior motivação para a realização de cirurgias plásticas. As formas ambicionadas são a de mulheres curvilíneas com bumbum empinado e seios fartos; já para os homens o ideal seria um corpo torneado e com musculatura aparente. Por outro lado, sob o ponto de vista dos entrevistados, ficou consignado que as formas corporais das modelos de passarela não são bem vistas. Ademais, os entrevistados julgam o domínio da beleza corporal como pré-requisito para aceitação social, principalmente por acreditarem ser esta a vontade da humanidade. E é neste aspecto que os corpos imaginários destes obesos sofrem prejuízos, pois ao cotejar seus corpos com outros se veem como seres abstraídos de atrativos físicos.

Além disso, as convenções da atualidade a que estes obesos estão submetidos, especialmente aquelas que primam pelo embelezamento do corpo como parâmetro para o convívio social, estimulam neles um sentimento de culpa pelo excesso de peso. A consequência disso é que estes sujeitos acabam por experimentar o lugar da exclusão, não somente pelo comportamento da comunidade que realça o paradigma do mundo da magreza, mas principalmente por conta da estrutura urbana deficitária e pela indústria do vestuário que são impróprias para aqueles com obesidade extrema.

As expressões de insatisfação com o próprio corpo são enunciadas nas falas de todos os sujeitos, os quais consideram suas formas abstraídas de beleza. Muitos deles até mesmo depreciam seu semblante frente à comparação com os corpos da moda, realçando ainda mais as hipóteses levantadas nesta pesquisa, notadamente a de que o universo contemporâneo impõe características físicas que são incompatíveis com a maioria da humanidade, especialmente com a classe dos obesos mórbidos, sujeitos drasticamente afetados pelos apelos atualmente propagados.

Desta forma, é possível assegurar com clareza que, de acordo com os parâmetros firmados nesta pesquisa, o conhecimento aprofundado a respeito das condições de vida da comunidade estudada foi determinante para concluir que existem indícios de distorção da imagem corporal em cada uma das diferentes dimensões que compõem a imagem corporal de acordo com a perspectiva de Schilder (1999).

Por oportuno convém salientar que a pesquisa em nenhum momento teve a pretensão de responder a toda complexidade que envolve o fenômeno dos distúrbios da imagem corporal. Deste modo é importante destacar tamanha inferência dos hábitos contemporâneos, no que tange ao realce das representações corporais, para o desenvolvimento da imagem corporal, em especial naqueles possuidores de obesidade grau III. Esta constatação vem a corroborar o maior conhecimento acerca das repercussões desta enfermidade na saúde física e mental dos sujeitos em análise, assim como põe sob os holofotes um fator importante para aqueles com quadro da obesidade e que nos tempos hodiernos vem tomando uma magnitude alarmante no contexto da coletividade: os distúrbios da imagem corporal.

Neste horizonte, as questões trazidas à tona com o presente estudo dão margem a maiores reflexões que não se limitam apenas a constatar a correlação entre os distúrbios da imagem corporal e a obesidade, mas também possibilitam a ampliação do olhar da saúde pública no que concerne a este mal que a cada dia toma uma magnitude espantosa. Com isso vislumbra-se,

ainda, a relevância da criação de programas de saúde coletiva que ambicionem medidas que incorporem a prevenção e o tratamento do indivíduo obeso de uma forma que possa abranger a saúde como um todo, incluindo os distúrbios que ultrapassam os limites da dimensão biológica do corpo. Essa assertiva ganha efeito no momento atual, haja vista que os próprios órgãos de saúde ao mesmo tempo em que rotulam a obesidade como um agravio definido como uma pandemia⁹⁷, recomendam e disponibilizam um roteiro de condutas que não somente abordam o tratamento como uma responsabilidade do paciente, mas também oferecem medidas de intervenção calcadas na concepção biologicista, não situando o indivíduo em seu contexto de vida e sua interação com o meio.

Assim para possibilitar o desenvolver dos corpos imaginários dos obesos, é fundamental que os programas assegurem a identidade corporal destes de forma a contribuir para sua contextualização no mundo em que estão inseridos. Mas isto não é tudo, é preciso também que a sociedade ganhe a atenção da comunidade obesa a fim de viabilizar a sua participação nas atividades cotidianas no meio em que vivem.

Obviamente, por mais elucidativa que esta pesquisa tenha sido, convém consignar que em todo percurso investigativo são encontradas limitações quanto ao objeto estudado. No presente caso a dificuldade estava na utilização das combinações da imagem corporal com a obesidade em uma classe qualitativa de pesquisa. Isto ocorreu, pois a maior demanda de estudos se focaliza na anorexia e buscam apenas confirmar se os indivíduos estudados apresentam ou não insatisfação com seu corpo em uma escala numérica de graduação.

Diante disso, este trabalho enfatiza a necessidade de novas investigações abordarem pormenorizadamente as implicações dos imperativos de beleza da contemporaneidade para com a comunidade obesa. Na forma como foi apresentado nesta pesquisa, o grupo de pessoas com obesidade mórbida é o mais afetado pelas manifestações da sociedade em prol de um corpo magro. Logo, há urgência de se analisar múltiplos aspectos voltados à distorção da imagem corporal, bem como as consequências deste problema para a saúde dos obesos sob um enfoque mais amplo, levando-se em conta os tantos problemas de pesquisa levantados nas diversas categorias que nasceram deste estudo, a saber, os processos de mediação na recepção dos imperativos de embelezamento corporal nas diferentes situações cotidianas dos obesos, em que se explorou, por exemplo, a relação destes com os parceiros e familiares como redes de apoio e,

⁹⁷ Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília, 2006.

ainda, a positivação do processo de tornar-se obeso, isto é, a visão de que o ser obeso pode ser um caminho que permite ao indivíduo libertar-se das amarras dos imperativos vinculados ao corpo magro e esbelto, conforme é percebido em um dos sujeitos da pesquisa.

Já no tocante à coleta do material que subsidiou este estudo, ressalta-se que conquanto meu papel como pesquisadora tenha sido elementar, atuando de forma a mediar e interpretar as emoções vividas pelos principais componentes deste estudo, não poderia estar em um lugar mais privilegiado como a balizadora dos sentimentos dos que pouco são ouvidos e muito querem falar. Ouvir e refletir sobre o trajeto difícil da vida destes sujeitos me fez repensar sobre as qualidades de uma vida com saúde.

Deveras, no ápice deste trabalho esta pesquisadora percebeu o quanto foi revigorante ler e escrever com comoção sobre o tema , bem como a ver em cada nuance da pesquisa em saúde a possibilidade de tentar transformar o mundo em um palco de satisfações.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, Marcelo Militão; LAMOUNIER, Joel Alves; COLOSIMO, Enrico Antônio. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 162 - 166, 2003.

ADAMI, Fernando *et al.* Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física. **Revista Digital Efdeportes**, Buenos Aires, n. 83, p. 1 - 1, abr. 2005.

ADES, Lia; KERBAUY, Rachel Rodrigues. Obesidade: realidades e indagações. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 197 - 216, 2002.

ALBERTO, Vanessa. **Imagen corporal**: corpolinguagem. 2007. 107 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

ALMEIDA, Graziela Aparecida Nogueira *et al.* Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. **Psicologia Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 27 - 35, abr. 2005.

ALMEIDA, Graziela Aparecida Nogueira de; LOUREIRO, Sonia Regina; SANTOS, José Ernesto dos. A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliadas através do desenho da figura humana. **Psicologia Reflexiva Crítica**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 283 - 292, 2002.

ALVES, Geisa Pereira. **Corpos no espelho**: um estudo antropológico sobre as construções corporais através das cirurgias plásticas na cidade de Natal. 2007. 134 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

AMARAL, Lígia Assumpção. Adolescência/deficiência: uma sexualidade adjetivada. **Temas da Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 75 - 79, ago. 1994.

ANDRADE, Angela; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 117 - 125, jan. 2003.

BALESTRA, Carmencita Márcia. **Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividade física.** 2002. 87 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.

BAÑUELOS, Carmen. **Los patrones estéticos en los albores del siglo XXI:** hacia uma revisión de los estúdios em torno a este tema. Madrid, Reis, n. 68, p. 119 – 140, 1994.

BARDIN Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2010.

BARROS, Daniela Dias. **Estudo da imagem corporal da mulher:** corpo (ir) real x corpo ideal. 2001. 190 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, UNICAMP, Campinas, 2001.

_____. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. **História Ciência Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 547 - 554, ago. 2005.

BELLATO, Roseney *et al.* A história de vida focal e suas potencialidades na pesquisa em saúde e em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n.3, p. 848 - 856, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a31.htm>>. Acesso em: 27 mai. 2010.

BENDASSOLLI, Pedro Fernando. Doação de órgãos: meu corpo, minha sociedade. **Psicologia Reflexiva Crítica**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 71 - 92, 1998.

BENTO, Jorge Olímpio. Da conjuntura corporal e do ambiente obesogênico, relaxado e indolente. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, Porto, v. 7, n. 1, p. 3-5, jan. 2007.

BERG, Raquel. **Uma análise freudiana da obesidade.** 2008. 136 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

BITTENCOURT, Ailse Rodriguez *et al.* A Temática da Imagem Corporal na Produção Científica Nacional da Enfermagem: um destaque para os pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 3, p. 271 - 278, 2009.

BRANDL, Carmem Elisa H. A Consciência Corporal na Perspectiva da Educação Física. **Revista do Conselho Federal de Educação Física**, Rio de Janeiro, v. 26, n.3, p. 30 - 32, 2002.

CAMPANA, Angela Nogueira; TAVARES, Maria da Consolação. **Avaliação da imagem corporal:** instrumentos e diretrizes para pesquisa. São Paulo: Phorte, 2009.

CARDOSO, António Joaquim Magalhães; COSTA, Tatiana Andreia Toscano. O “peso da moda”: a relação e o envolvimento das mulheres obesas com o vestuário e a moda. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.** Porto, v. 1, n.4, p. 54 - 67, 2007.

CASTRO, Marcela Rodrigues. **Imagen corporal de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica.** 2009. 195 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2009.

CAMPANA, Angela; BETANHO, Nogueira Neves; TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes. **Avaliação da imagem corporal:** instrumentos e diretrizes para a pesquisa. São Paulo: Phorte, 2009.

CIORLIN, Nayara Mocci; NOZAKI, Vanessa Taís Nozaki. Compulsão alimentar periódica e distorção da imagem corporal em adolescentes. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica,** Maringá, v. 24, n. 3, p. 189 - 195, 2009.

CONTI, Maria Aparecida *et al* . Adaptação transcultural: tradução e validação de conteúdo para o idioma português do modelo da Tripartite Influence Scale de insatisfação corporal. **Caderno de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 503 – 513, 2010 .

CONTI, Maria Aparecida; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petroli; GAMBARDELLA, Ana Maria Dianezzi. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista Nutrição,** Campinas, v. 18, n. 4, p. 491 - 497, 2005.

COUTINHO, Walmir. Etiologia da Obesidade. **Revista Abeso,** v.7, n. 30, p. 1 – 14, 2007. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/pdf.etiologia/%20e%20%20fisiopatologia%20-%20walir%20coutinho.pdf>>. Acesso em 25 jun. 2010.

DAMASCENO, Vinicius Oliveira *et al*. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira Medicina Esporte,** Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 181 - 186, mai./jun. 2005.

DEMIDOFF, Alessandra de Oliveira *et al*. Membro-fantasma: o que os olhos não vêem, o cérebro sente. **Revista Ciências & Cognição,** Rio de Janeiro, v. 12, p. 234-239, 2007.

EDMONDS, Alexander. Universo da beleza: notas de campo sobre cirurgia plástica no Rio de Janeiro. In: GOLDENBERG, Mirian. **Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Record, 2002. p. 406 - 416.

FELIPPE, Flávia; SANTOS, Andréia Mendes dos. Novas demandas profissionais: obesidade em foco. **Revista da ADPPUCRS**, Porto Alegre, n. 5, p. 63-70, 2001.

FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte**. 2007. 144 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

FERRAZ, Sabrina Borges; SERRALTA, Fernanda Barcellos. O impacto da cirurgia plástica na auto-estima. **Estudo Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 197 - 209, dez. 2007.

FERREIRA, Vanessa Alves; MAGALHÃES, Rosana. Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21 : 3. 1792-1800, 2005.

FERREIRA, Marcus Castro. Cirurgia Plástica Estética: avaliação dos resultados. **Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 15, n. 11.1, p. 55 - 66, jan./abr. 2000.

FERREIRA, Maria Cristina; LEITE, Neíse Gonçalves de Magalhães. Adaptação e Validação de um Instrumento de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 2, p. 141-149, 2002.

FERREIRA, Pedro Peixoto. **Sociologia da Imagem Corporal**. 2010. 222 f. Tese (Doutorando em Ciências Sociais) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP, UNICAMP, Campinas, 2010.

FERRIANI, Maria das Graças C *et al.* Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. **Revista Brasileira de Saúde Maternal e Infantil**, Recife, v. 5, n. 1, p. 27 - 33, mar. 2005.

FONSECA, Cristiane Costa. **Esquema corporal, imagem corporal e aspectos motivacionais na dança de salão**. 2008. 111 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2008.

FONTENELLE, Isleide Arruda. **O nome da marca:** McDonald's, fetichismo e cultura descartável. São Paulo: Boitempo, 2002

FRANCISCHI, Rachel Pamfilio Prado de *et al.* Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 17 - 28, 2000.

FREIRE, Dirce de Sá; PRIORE, Mary Del. O corpo feminino e o preço da inclusão na cultura contemporânea. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 218 - 233, 2005.

FREIRES, Michelle Silva. **Televisão e saúde:** a obesidade em discussão. 2006. 122 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Faculdade de Comunicação, Universidade Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2006.

FREITAS, Neli Klix. Esquema corporal, imagem visual e representação do próprio corpo: questões teórico-conceituais. **Ciências & Cognição**, Florianópolis, v. 13, p. 318 - 324, 2008.

FREITAS, Sônia Maria. **História Oral:** possibilidades e procedimentos. São Paulo: Imprensa Oficial, 2002.

FUKAMACHI, Katiane Holanda *et al.* Percepção da autoimagem corporal de adolescentes modelos: dois estudos de caso. **Revista Psicólogo inFormação**, São Paulo, ano 14, n. 14, p. 80 - 101, jan./dez. 2010.

GARCIA, Alessandro Barreta. Representações sociais da cultura corporal de lazer entre mulheres auxiliares de limpeza. **Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 10, n. 85, p. 1 - 11, 2005.

GIGANTE, Denise P *et al.* Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 236 - 246, jun. 1997.

GIORDANI, Rubia Carla Formighieri. A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. **Psicologia & Sociedade**, Curitiba, v.18, n. 2, p. 81 - 88, 2006.

GLAT, Rosana; PLETSC, Márcia Denise. O método de história de vida em pesquisas sobre auto-percepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 22, n. 34, p. 139-154, mai./ago. 2009. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>. Acesso em: 20 junho 2010.

GONÇALVES, Clarissa Azevedo. **Vivenciando o emagrecimento:** um estudo antropológico sobre alimnetação, identidade e sociabilidade de pessoas que se submeteram a cirurgia bariátrica. Dissertação de mestrado (Antropologia Social), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

GOLDENBERG, Mirian. **De perto ninguém é normal:** estudos sobre corpo, sexualidade, gênero e desvio na cultura brasileira. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.

HERRMANN, Ivan Claudino; LUZ, Jôsevel Benites da. **A construção da imagem corporal:** os aspectos fisiológicos, libidinais e sociológicos na perspectiva de Paul Schilder. 2009. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Faculdade de Educação Física, Faculdade de Fátima do Sul, Fátima do Sul, 2009.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; ALMEIDA, Sebastião de Sousa. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v. 40, n.3, p. 497-504, 2006.

LOPES, Ana Maria Costa da Silva; SANTIAGO, Jésus; FERREIRA, Roberto Assis. Psicopatologia da imagem corporal: causalidades e consequências. **Mental**, Barbacena, v. 6, n. 11, p. 35 - 52, dez. 2008.

MALDONADO, Gisela De Rosso. A educação física e o adolescente: a imagem corporal e a estética da transformação na mídia impressa. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, Barueri, v.5, n.1, p. 59 - 76, 2006.

MARTINS, Denise da Fonseca *et al.* Satisfação com a imagem corporal e autoconceito em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 94 - 105, 2008.

MATSUO, Renata *et al.* Imagem Corporal de Idosas e atividade Física. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 37 - 43, 2007.

MATTOS, Maria Isabel Perez. Considerações atuais em estética e rejuvenescimento facial e suas implicações sociais e psicológicas. In: HEXSEL, Doris Maria; ALMEIDA, Ada (Org.). **Uso cosmético da toxina botulínica**. Porto Alegre: AGE, 2002, p. 152 - 157.

MENEZES, Marizilda dos Santos; PASCHOARELLI, Luis Carlos. **Design e ergonomia:** aspectos tecnológicos. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Obesidade.** Caderno de Atenção Básica nº12. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2006

MONDINI, Lenise; MONTEIRO, Carlos Augusto. Relevância epidemiológica da desnutrição e da obesidade em distintas classes sociais: métodos de estudo e aplicação à população brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, n. 1, p. 28-39, abr. 1998.

MONTEFUSCO, Erica Vila Real; SEVERIANO, Maria de Fátima Vieira; TELLES, Yuri Ximenes Ávila. Metamorfoses corporais na sociedade de consumo: um estudo psicosocial da vigorexia e do uso de cosméticos como modalidades do transtorno dismórfico corporal. **Revista Abeso**, p. 1 - 9. Disponível em: http://abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/275.%20metamorfoses%20corporais%20na%20sociedade%20de%20consumo.pdf. S/D. Acesso em: 13 mar. 2011.

MORAIS, Luciene Vaccaro de *et al.* A vida cotidiana na obesidade mórbida: um espaço para a assistência da terapia ocupacional. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, v.7, n. 4, p. 18 - 21, 2002.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOREIRA, Ana Regina de Lima. Algumas considerações sobre a consciência na perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty. **Estudo Psicologia**, Natal, v. 2, n. 2, p. 399 - 405, dez. 1997.

NETO, Poli Paulo; CAPONI, Sandra. N. C. The ‘medicalization’ of beauty. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.11, n.23, p. 569-84, set./dez. 2007.

NÓBREGA, Terezinha Petrúcia da. Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.13, n. 2, p. 141-148, 2008.

NOGARA, Rosani Maria. **Corpo e contemporaneidade.** In: II SEMINÁRIO NACIONAL EM ESTUDOS DA LINGUAGEM, 2010, UNIOESTE. Cascavel, 2010, p. 9 - 12.

NOVAES, Joana Vilhena. Ser mulher, ser feia, ser excluída. [ca. 2011]. **Revista Digital Psicologia.com.pt** – O Portal dos psicólogos. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0237.pdf>>. S/D. Acesso em: abr. 2011.

NOVAES, Joana Vilhena; VILHENA, Junia de. De Cinderela a moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. **Interações**, São Paulo, v. 3, n.15, p. 9-36, 2003.

NOVAES, Joana Vilhena; VILHENA, Junia de; LEMGRUBER, Marcelo. Sexualidade Feminina e envelhecimento: apenas uma questão cirúrgica? Algumas considerações acerca das cirurgias estéticas ginecológicas. **Polêmica**, Rio de Janeiro, p. 18 – 30, 2003.

OLIVIER, Giovanina Gomes de Freitas. **Um olhar sobre o esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade**. 1995. 108 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, UNICAMP, Campinas, 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade**: Prevenindo e gerenciando a epidemia global. Relatório da OMS de consulta sobre obesidade. Genebra: OMS, 1997.

PAÍS registra 1.2 mil plásticas ao dia. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 09 fev. 2009. Disponível em: <<http://www.cirurgioplastica.org.br>>. Acesso em: 17 mar. 2011.

PENNA, Lucy. Imagem corporal: uma revisão seletiva da literatura. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 1, n. 2, p.167-174, dez. 1990.

PEREIRA, Camila Bandeira; ELLENSOHN, Suien Schacker. Representação Gráfica da Imagem Corporal em Mulheres Obesas: considerações iniciais. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p. 81 - 89, jun. 2006.

PEREIRA, Luciana O.; FRANCISCHI, Rachel P. de; LANCHAS JR., Antonio H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. **Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabólica**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 111 - 127, 2003.

PINHEIRO, Anelise Rízzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade**. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 523 - 533, 2004.

RAMOS, Ana Sofia; PATRÃO, Ivone. Imagem corporal da mulher com cancro de mama: impacto na qualidade do relacionamento conjugal e na satisfação sexual. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa, v.23, n.3, p.295-304, 2005.

RAMOS, Kátia Perez. **Escala de avaliação do transtorno dismórfico corporal:** propriedades psicométricas. 2009. 128 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2009.

RIBEIRO, Vera Lúcia Pinto. Obesidade e função sexual. **Revista Digital Psicologia.com.pt** – O portal dos psicólogos, 2008. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0407.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2010.

RODRIGUES, Eduardo Wiethorn. Em busca do corpo perfeito. **Jornal Metas**, Gaspar, 03 nov. 2003. Disponível em <<http://www.adjorisc.com.br/jornais/jornalmetas/impressa/saude/em-busca-do-corpo-perfeito-1.365553>>. Acesso em: 23 out. 2010.

ROMERO, Carla Eduarda Machado; ZANESCO, Angelina. O papel dos hormônios leptina e grelina na gênese da obesidade. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 85 - 91, 2006.

SALES, Carolina Alvarenga. **Influência dos padrões internacionais da família na obesidade do adolescente:** um estudo qualitativo com o modelo familiar FIRO. 2006. 264 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

SAUR, Adriana Martins; PASIAN, Sonia Regina. Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. **Revista Avaliação Psicológica**, n. 7(2), p. 199-209, 2008.

SCHILDER, Paul. **A imagem do corpo:** as energias construtivas da psique. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SECCHI, Kenny; CAMARGO, Brígido Vizeu; BERTOLDO, Raquel Bohn. Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 229 - 236, jun. 2009 .

SIBILIA, P. **O bisturi de software:** ou como fazer um “corpo belo” virtualizando a carne impura?, 2005. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/8698273/O-Bisturi-de-Software-Paula-Sibilia?secret_password=&autodown=pdf>. Acesso em: 5 mar. 2011.

SILVA, M. Paes da *et al.* Obesidade e qualidade de vida. **Acta. Med. Portugal**, Lisboa, v. 19, p. 247-250, 2006.

SOARES, Renata Goltbliatas. Aspectos emocionais do câncer de mama. **Psicópio - Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde**, Belo Horizonte, ano 3, n. 6, ago. 2007 – jan. 2008.

SOUSA, Manuela Silva Ferreira de; REGO, Márcia Gabriel da. A imagem corporal na anorexia nervosa: considerações sobre os aspectos relacionais no aparecimento do transtorno na adolescência. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, p. 13 - 16, jun. 2010.

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva. Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa(dora?). **Revista Escolar Enfermagem**, São Paulo, USP, v.37, n. 2, p. 119 - 126, 2003.

STENZEL, Lucia Marques. **Obesidade**: o peso da exclusão. 2. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2001.

SUDO, Nara; LUZ, Madel T. O gordo em pauta: representações do ser gordo em revistas semanais. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 1033 - 1040, ago. 2007.

TAVARES, Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes. **Imagen corporal**: conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole, 2003.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 185 - 194, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE 01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa científica. Caso aceite fazer parte deste estudo deverá, empós feitos os devidos esclarecimentos acerca do teor da pesquisa, assinar ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas será disponibilizada a você e a outra ficará com a pesquisadora responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma.

A pesquisa em apreço é intitulada: **“A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE OBESOS E A SUA RELAÇÃO COM OS IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL”** e tem como objetivo geral: compreender como os imperativos de estética corporal do mundo contemporâneo interferem na constituição da imagem corporal de homens e mulheres obesos.

O presente estudo se demonstra importante devido ao aumento expressivo da quantidade de pessoas que sofrem de obesidade na atualidade e, sobretudo, pelas influências perceptivas relativas à imagem corporal dos obesos, em virtude do incremento de peso. Com essa pesquisa será possível ampliar a visão dos profissionais da área da saúde sobre uma série de distúrbios relacionados à imagem corporal que afetam a qualidade de vida dos obesos.

Você terá participação direta na pesquisa. Para tanto, serão agendados encontros de acordo com a sua disponibilidade e no local de sua preferência. Nesses encontros você responderá a um questionário com perguntas relacionadas ao tema da pesquisa, elaboradas previamente pela pesquisadora em questão. Devido à importância do tema poderá ser necessário que você busque em sua memória as histórias vividas, motivo pelo qual será necessário mais de um encontro.

Enfatizamos que as informações obtidas nesse estudo servirão apenas para execução de uma pesquisa científica, tendo em vista que seus dados serão mantidos em total sigilo e serão respeitados os seguintes princípios éticos:

- Esclarecimento de todos os pontos da pesquisa para os participantes;
- Garantia da privacidade, do anonimato dos participantes do estudo e sigilo das informações que não desejem ser divulgadas;
- Desenvolvimento de procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade;
- Garantia aos participantes do estudo para permanecerem ou retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhes ocasione prejuízos;
- Respeito aos valores culturais, religiosos, sociais, morais e éticos, bem como os hábitos e costumes das pessoas envolvidas.
- Garantia da devolução dos dados ao término da pesquisa.

Desde já agradecemos sua valiosa colaboração para o desenvolvimento deste estudo.

Nome do Pesquisador: MIQUELA MARCUZZO

Telefone: (47) 9157-1010

Assinatura: _____

Nome do Orientador: SANTIAGO PICH

Telefone: (48) 9611-8415

Assinatura: _____

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DO SUJEITO

Eu, _____, RG _____, CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Local e data: _____

Nome: _____

Assinatura do Sujeito ou Responsável: _____

Telefone para contato: _____

APÊNDICE 02

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DOS DADOS

Eu, Miquela Marcuzzo, pesquisadora responsável pela pesquisa intitulada “*A CONSTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE OBESOS E A SUA RELAÇÃO COM OS IMPERATIVOS CONTEMPORÂNEOS DE EMBELEZAMENTO CORPORAL*” declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na **Resolução N°196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde**, e em suas complementares (**Resoluções 240/97, 251/97, 292/99, 303/00 e 304/00 do CNS/MS**), e assumo, neste Termo, o compromisso de, ao utilizar dados e/ou informações coletados no(s) prontuários do(s) sujeito(s) da pesquisa, assegurar a confidencialidade e a privacidade dos mesmos. Assumo ainda neste Termo o compromisso de destinar os dados coletados somente para o projeto ao qual se vinculam.

Itajaí, ____ de _____ de 20__.

Nome do Pesquisador: MIQUELA MARCUZZO

Assinatura:_____

Nome do Orientador: SANTIAGO PICH

Assinatura:_____