



UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro
CFCH - Centro De Filosofia e Ciências Humanas
IP - Instituto de Psicologia
EICOS - Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social

A VISÃO DA OBESIDADE EM UMA ESCOLA DO RIO DE JANEIRO

GISA MARIA SOARES CAVALCANTE

Rio de Janeiro

- 2007-



UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro
CFCH - Centro De Filosofia e Ciências Humanas
IP - Instituto de Psicologia
EICOS - Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social

A VISÃO DA OBESIDADE EM UMA ESCOLA DO RIO DE JANEIRO

GISA MARIA SOARES CAVALCANTE

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação EICOS – Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social.

ORIENTADORA: Prof^ª Dr^ª LEILA SANCHES DE ALMEIDA

Rio de Janeiro

- 2007 -

A VISÃO DA OBESIDADE EM UMA ESCOLA DO RIO DE JANEIRO

Gisa Maria Soares Cavalcante

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Leila Sanches de Almeida

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação EICOS – Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social.

Aprovada por:

Prof^ª. Dr^ª Leila Sanches de Almeida (Orientadora)

Prof^ª. Dr^ª Maria Lúcia Rocha Coutinho

Prof^ª. Dr^ª Nilma Figueiredo de Almeida

Rio de Janeiro

- 2007 -

Cavalcante, Gisa Maria Soares.
A visão da obesidade em uma escola do Rio de Janeiro / Gisa Maria Soares Cavalcante . Rio de Janeiro: UFRJ/EICOS, 2007.
x.; 120 f.
Dissertação (mestrado) - -- UFRJ/EICOS/Programa de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, 2006.
Orientadora: Leila Sanches de Almeida
Referências Bibliográficas: 107 a 111.
1. Obesidade. 2. Escola. 3. Rede de Significações. 4. Subjetividade I.
Almeida, Leila Sanches de. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS, 2007. III. A visão da obesidade em uma escola do Rio de Janeiro.

Este trabalho é dedicado aos meus clientes e alunos, que por meio da convivência enriquecedora, propiciaram a reflexão, a elaboração e a investigação das diversas questões levantadas neste estudo.

AGRADECIMENTOS

Nessa etapa de finalização deste trabalho, que vem sendo construído há mais de dois anos, gostaria de agradecer a todos aqueles que fazem parte do meu caminho e que com seu apoio e incentivo têm sido fundamentais para mais esta conquista. Agradeço de modo especial, aos que de uma forma mais próxima contribuíram com sua presença afetuosa, compreensão e carinho para a construção deste trabalho.

À minha família – a de origem e também aquela que, por laços de amor, construídos há mais de uma década, hoje também faço parte – agradeço a presença amorosa, o incessante apoio e valorização das minhas conquistas, o suporte emocional e material, que se constituem alicerce da minha caminhada. Em especial, a meus pais, Iracy e Cavalcante, às minhas tias Yara e Máxima, aos meus irmãos Sandra e José Augusto, a meu sobrinho Robson Júnior, a minha prima Laura.

Agradeço, de modo muito especial, pelo companheirismo e compreensão incessantes à Elizabeth Toste, cuja presença, apoio constante e acolhimento amenizou a aspereza dos momentos difíceis e multiplicou a alegria das minhas conquistas.

Às amigas e companheiras de trabalho do Grupo Aconteser – Joana, Juliana, Luciana Borges e Luciana Aguiar agradeço por tudo o que construímos, pelo espaço de reflexões e importantes trocas profissionais e pessoais, pelo carinho de sempre.

À minha orientadora Leila Sanches de Almeida, pela longa estrada, construída desde a graduação. Obrigada pelas diversas oportunidades de reflexão e aprendizado, cercadas de incentivo, cuidado e carinho.

Aos professores e colegas do Programa EICOS por colaborarem com a incessante busca por refletir, discutir e construir conhecimento. De modo especial, agradeço às

Professoras Maria Lúcia Rocha Coutinho e Rosa Maria Leite Ribeiro Pedro, que de modo mais próximo contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos funcionários do Programa EICOS, sobretudo a Ricardo Xavier pela disponibilidade, atenção e colaboração prestada sempre que esta se fez necessária.

À Professora Nilma Figueiredo de Almeida, pela disponibilidade em participar da minha banca de qualificação e de defesa, demonstrando grande interesse e compreensão.

À escola participante da pesquisa, seus profissionais e alunos pelo acolhimento, atenção, confiança e disponibilidade.

À amiga e companheira de trabalho Adriana Moraes Schoënacher pelas incessantes trocas, profundamente dotadas de razão e sensibilidade, que tanto têm enriquecido minhas reflexões e questionamentos.

RESUMO

CAVALCANTE, G. M. S. A visão da obesidade em uma escola do Rio de Janeiro. Orientadora: Leila Sanches de Almeida. Rio de Janeiro: UFRJ/ CFCH/ IP/ EICOS, 2007. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social).

A obesidade apresenta índices crescentes de incidência e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), já se caracteriza como epidemia em algumas partes do mundo. Atinge não apenas adultos, mas também crianças e adolescentes, e atualmente já se propaga até mesmo em países orientais, onde tradicionalmente apresentava baixa prevalência. No Brasil, somente nas regiões Sudeste e Nordeste, a prevalência de sobrepeso e obesidade é de 13,9% em crianças e adolescentes da faixa etária de seis a 18 anos. O desenvolvimento da obesidade traz sérias conseqüências para a saúde. Muitas crianças e adolescentes têm que lidar diariamente com o preconceito e a discriminação na sala de aula. Porém, no Brasil, a maioria dos estudos realizados sobre obesidade na escola está voltada para a dimensão estatística, a prevenção ou o combate à obesidade. Logo, este estudo foi desenvolvido levando-se em consideração os altos índices de obesidade em crianças e adolescentes na atualidade, a forma como a obesidade é vista e tratada na sociedade contemporânea e a crescente ocorrência de comportamentos de *bullying* entre escolares. Por conseguinte, teve como objetivo principal conhecer os discursos sobre obesidade em uma escola particular do Rio de Janeiro. Objetivou ainda verificar se obesidade é uma questão que recebe previamente atenção por parte da escola, como ela é tratada pela instituição. A partir da análise das entrevistas realizadas e de observações qualitativas pôde-se verificar que os estudantes obesos dessa escola tendem a vivenciar o estigma e o preconceito, embora estes muitas vezes sejam negados ou naturalizados. Assim, o estigma e o preconceito contra a pessoa obesa podem se fazer presentes nas relações entre os alunos de uma forma encoberta, de modo que os profissionais da escola não intervêm nos modos de relação que os alunos estabelecem entre si. Sugere-se, então, que a escola possa desenvolver trabalhos de prevenção em relação ao preconceito e à discriminação contra os obesos.

Palavras-chave: obesidade, escola, Rede de Significações, subjetividade.

ABSTRACT

According to World Health Organization (WHO) obesity can be considered an epidemic disease in some countries due to its increasing incidence. It has been reaching not only adults but also children and adolescents and has increased even in Oriental Countries where it used to show low prevalence. In Southeast and Northeast of Brazil, the prevalence of overweight and obesity reaches 13,9% among children and adolescents from 6 to 18 years old. The development of obesity can cause serious health damages. Many children and adolescents have to deal with prejudice and discrimination in their classrooms. However, the majority of Brazilian studies on obesity at school are focused on statistics or preventing issues. Thus, this study was developed considering the high levels of obesity in children and adolescents, how obesity is being faced and treated in contemporary society and bullying issues among scholarships. So, this study aims to investigate the discourse about obesity in a private school in Rio de Janeiro. Besides that, the study intends to check if school focuses on obesity issue and how this school deals with that. After interview analyses and qualitative observations this study was able to verify that obese students usually have to face prejudice and stigma, although these situations are denied or naturalized. Thusly, stigma and prejudice against obese person can appear in students' relationships. It is suggested, then, that the school develops works of prevention in relation to the prejudice and the discrimination against obese people.

Key-words: Obesity, Subjectivity, Network of Meanings, School.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| INTRODUÇÃO..... | 01 |
| CAPÍTULO 1 - CONSIDERAÇÕES SOBRE A OBESIDADE | |
| 1.1 - Definição, classificações e Dados Estatísticos..... | 06 |
| 1.2 – Aspectos Somáticos e Psicossociais..... | 12 |
| 1.3 – Obesidade em Crianças e Adolescentes..... | 16 |
| CAPÍTULO 2 - PADRÃO DE BELEZA E OBESIDADE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA | |
| 2.1 - O corpo na sociedade atual: os novos modos de subjetivação na contemporaneidade..... | 21 |
| 2.2 – Olhares sobre a obesidade na sociedade atual | 32 |
| 2.3 - A Obesidade na escola..... | 35 |
| CAPÍTULO 3 - A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE E A PRODUÇÃO DE SENTIDOS: O REFERENCIAL DA REDE DE SIGNIFICAÇÕES..... | |
| 44 | |
| CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA | |
| 4.1- Justificativa..... | 57 |
| 4.2 – Contexto e Pessoas do Estudo..... | 57 |
| 4.3 – Procedimentos..... | 59 |
| 4.4- Análises | 60 |
| 4.4.1- O CONTEXTO ESCOLAR E A OBESIDADE..... | 61 |
| 4.4.2 - A QUESTÃO DA BELEZA FÍSICA NA ESCOLA..... | 77 |
| 4.4.3 – A ESCOLA DIANTE DE PRECONCEITOS E DISCRIMINAÇÃO SOCIAL | 79 |
| 4.4.4 – FORMAS DE LIDAR COM A OBESIDADE NA ESCOLA..... | 82 |
| 4.4.5 – VISÕES SOBRE O INDIVÍDUO OBESO..... | 85 |
| 4.5-Discussão..... | 85 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 94 |
| Referências Bibliográficas..... | 96 |
| ANEXOS..... | 102 |

INTRODUÇÃO

A obesidade apresenta índices crescentes de incidência e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), já se caracteriza como epidemia em algumas partes do mundo. A obesidade atinge não apenas adultos, mas também crianças e adolescentes, e atualmente já se propaga até mesmo em países orientais, onde tradicionalmente apresentava baixa prevalência.

A OMS (2004) alerta para o fato de que se essa tendência atual persistir, a quantidade de pessoas com obesidade ou excesso de peso poderá aumentar 50% num período de aproximadamente de 10 anos. Atualmente, mais de um bilhão de pessoas no mundo têm excesso de peso e esse número poderá chegar a 1,5 bilhão antes de 2015.

No Brasil, segundo o IBGE (2004) na divulgação da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), 38,8 milhões de pessoas com 20 anos ou mais de idade estão acima do peso. Este número corresponde a 40,6% da população total do país. Deste grupo, 10,5 milhões são obesos. Sabe-se que o número de pessoas com sobrepeso é acentuado, não apenas em adultos, mas também entre crianças e adolescentes.

Segundo dados da Pesquisa sobre Padrões de Vida (PPV), realizada em 1996/97 pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, somente nas regiões Sudeste e Nordeste, a prevalência de sobrepeso e obesidade é de 13,9% em crianças e adolescentes da faixa etária de 6 a 18 anos (OLIVEIRA *et FISBERG*, 2003).

O desenvolvimento da obesidade traz sérias conseqüências para a saúde, pois a ela se associam complicações clínicas, tais como complicações cardiovasculares (hipertensão arterial, problemas cerebrovasculares), enfermidades endócrinometabólicas (diabetes, resistência à insulina, intolerância à glicose, hiperinsulinemia, hiperlipidemia, alterações no colesterol), câncer (endométrio, mama, próstata), enfermidades articulares, cálculos renais, transtornos menstruais, problemas respiratórios, refluxo gastroesofágico, dentre outras (GIGANTE *et al.*, 1997).

Dessa forma, o crescente aumento da obesidade, associado ao risco de doenças, a caracterizam como um problema de saúde pública, sendo, inclusive, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a doença do século XXI (OPAS, 2004).

Entretanto, nos últimos anos, o foco das preocupações em relação à obesidade vai além das questões somáticas, já que a obesidade tende a envolver também sérias complicações no campo psicossocial. Estas complicações costumam se traduzir em importantes conseqüências derivadas dos valores culturais aceitos socialmente, que consideram o corpo gordo como feio e pouco saudável (APOLINÁRIO, in: HALPERN *et al.*, 1998).

A sociedade constantemente discrimina e estigmatiza as pessoas obesas e com sobrepeso. Elas sofrem uma série de preconceitos, sendo geralmente consideradas indivíduos fisicamente repugnantes, com uma série de falhas de caráter. Frequentemente, são também tratadas por denominações pejorativas que, em geral, fazem referência à sua aparência física (FISCHLER, 2005). Observa-se que as pressões psicossociais atingem a pessoa obesa com intensidade tão severa quanto as doenças associadas.

Estudos americanos apontam para as dificuldades encontradas por crianças e adolescentes obesos ou com sobrepeso para conviverem no ambiente escolar. Muitos deles têm que lidar diariamente com o preconceito e a discriminação na sala de aula, que se traduzem pelas práticas dos colegas que colocam apelidos pejorativos, excluem dos grupos de trabalho e de amigos e banem dos jogos de equipe, por exemplo (RICHARDSON *et al.*, 1961; STAFFIERI, 1967 *apud* SEGAL A. ; NEUMARK-STAIZNER, 1998; CARDEAL, M. V, CORDÁS , T. A., 2002; LATNER, 2000 in: AOA, 2004).

Dessa maneira, a convivência de crianças e adolescentes obesos na escola, e principalmente na sala de aula fica, em geral, marcada pelo fenômeno do *bullying*, do qual tendem a ser de vítimas. O *bullying* é considerado atualmente um problema de grande

importância social pelos norte-americanos. Atualmente, o *bullying* escolar é um tema vem despertando cada vez mais o interesse de diversos profissionais tanto da área da educação quanto da saúde, em todo o mundo. Cabe ressaltar que o fenômeno de *bullying* escolar não se associa apenas à obesidade. Entretanto, a forma como a obesidade é vista e tratada na sociedade atual tende a favorecer que estudantes obesos ou com sobrepeso sejam vítimas de *bullying*. O termo não encontra equivalentes na língua portuguesa. Universalmente se refere a atitudes agressivas, hostis, intencionais e repetitivas de um aluno ou grupo de alunos em relação a outro aluno ou grupo, causando constrangimento, angústia e sofrimento, promovendo a exclusão (ABRAPIA, 2005).

Além das preocupações com as doenças associadas à obesidade, parece surgir atualmente a necessidade de se buscar compreender seus aspectos psicossociais, uma vez que esta envolve preconceito, discriminação e estigmatização da pessoa obesa.

A Associação Americana de Obesidade (American Obesity Association-AOA) afirma que pessoas obesas são freqüentemente vítimas de discriminação. Segundo dados da AOA (2004), um Relatório Nacional da Associação de Educação de 1994 sobre Discriminação devido à Dimensão Física declarou que, para estudantes gordos, a experiência escolar vem a ser de contínuo preconceito, discriminação sutil ou explícita e freqüente tormento. Esta estigmatização social que a obesidade envolve traz sérios prejuízos à pessoa obesa.

Muitos estudos sobre preconceito, estigmatização e discriminação na escola foram desenvolvidos nos EUA. Porém, no Brasil, a maioria dos estudos realizados sobre obesidade na escola estão voltados para a investigação da dimensão estatística, de prevenção ou de combate à obesidade. Desta maneira, investigar de que forma a obesidade vem sendo vista e tratada no ambiente escolar parece ser uma questão importante na atualidade.

Além disso, o crescente aumento dos índices de obesidade entre crianças e adolescentes, faz com que a convivência com a obesidade no ambiente escolar se torne mais

freqüente. E observa-se também que, cada vez mais, se configura a tendência social a se rechaçar a obesidade e a pessoa obesa. Observa-se, ainda, que vem ocorrendo notável aumento nos comportamentos de *bullying* entre escolares (ABRAPIA, 2005).

A partir disso, é possível se considerar que estudantes obesos ou com sobrepeso, podem estar mais vulneráveis a serem vítimas das práticas de *bullying*, tendo sérios problemas na convivência escolar, experimentando sofrimento, angústia, exclusão, podendo ter prejuízos no processo de aprendizagem.

Levando-se em consideração os altos índices de obesidade em crianças e adolescentes na atualidade, a forma como a obesidade é vista e tratada na sociedade contemporânea e a ocorrência de comportamentos de *bullying* entre escolares, este estudo tem como objetivo principal conhecer os discursos sobre obesidade em uma escola particular do Rio de Janeiro. Objetivou ainda verificar se obesidade é uma questão que recebe previamente atenção por parte da escola, como ela é tratada pela instituição.

Meu interesse inicial pelo tema da obesidade se deu por ocasião de estágio na área clínica que realizei durante o meu curso de graduação em Psicologia. Eu atendi dois casos de Compulsão Alimentar, em que ambas as pacientes, adolescentes, apresentavam um quadro de excesso de peso e se queixavam da dificuldade de lidar com sua insatisfação em relação ao próprio corpo, por se encontrarem fora dos ideais de beleza e magreza impostos e aceitos nas sociedades contemporâneas ocidentais. Assim, comecei a estudar o tema Compulsão Alimentar, que resultou na composição de minha monografia de conclusão do curso. Com o passar do tempo, fui me voltando mais especificamente para a questão do excesso de peso e obesidade que a Compulsão Alimentar, muitas vezes, envolve.

A motivação pelo tema veio se intensificando a partir do atendimento de crianças e adolescentes obesos em consultório particular, que traziam queixas de discriminação e

preconceito sofridos por conta de seu excesso de peso, aparência física e volume corporal, e alguns deles se queixavam em relação à discriminação e preconceitos sofridos na escola.

Além disso, através de outro trabalho que venho desenvolvendo com crianças adolescentes no âmbito escolar, ouço diversos relatos informais que evidenciam uma forte preocupação com a aparência física e uma tentativa de se adequar ao padrão aceito socialmente. Em decorrência desses fatos, decidi desenvolver no mestrado um estudo sobre os aspectos psicossociais da obesidade na escola. Por fim, o meu interesse pelo tema da Obesidade tem resultado em um constante estudo da questão e no desenvolvimento de trabalhos práticos e teóricos.

CAPÍTULO 1 – CONSIDERAÇÕES SOBRE A OBESIDADE

1.1-Definição, classificações e dados estatísticos

A obesidade vem a ser, provavelmente, o mais antigo distúrbio metabólico, uma vez que existem relatos da ocorrência desta desordem em múmias egípcias e em esculturas gregas (BLUMENKRANTZ, 1997 *apud* FRANCISCHI *et al.*, 2000).

De acordo com Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a obesidade pode ser definida como um excesso de gordura acumulada nos tecidos adiposos, que chegou a um nível que pode ser prejudicial à saúde (OPAS, 1997). Além disso, a OPAS ressalta que os obesos diferem entre si, tanto pelo teor do excesso de gordura acumulada, quanto pela distribuição de gordura pelo corpo.

O acúmulo de gordura pelo corpo pode ser atribuído a diversos fatores causais. Assim, a obesidade vem a ser considerada uma doença multifatorial, uma síndrome clínica freqüente e complexa, uma vez que surge a partir da interação entre fatores genéticos e ambientais, oferecendo como resultado sua expressão fenotípica (COUTINHO, 1998).

Desta forma, é possível se pensar que os fatores genéticos acabam por criar um “ambiente interno” favorável para que os fatores ambientais possam atuar favorecendo a produção do aumento excessivo de peso, que pode se caracterizar como sobrepeso ou certo grau de obesidade (*ibid.*).

O tratamento da obesidade é dificultado em função de sua complexidade, e acaba se tornando uma fonte de frustração tanto para médicos quanto para os pacientes, pois dentre as pessoas com sobrepeso ou obesidade que fazem regime alimentar bem sucedido de curta duração, menos de 1% é capaz de manter um peso satisfatório de 3 a 5 anos após a interrupção do regime (FONSECA, SILVA E FÉLIX, 2002).

A obesidade, que era antes compreendida como decorrente da gula, da falta de força de vontade ou de uma fraqueza de caráter, ou até mesmo como conseqüência de algum

distúrbio psicológico, atualmente tem bases fisiológicas mais definidas e caracteriza-se como uma doença crônica, de suscetibilidade genética, intensa influência ambiental, na qual diversos mecanismos metabólicos encontram-se alterados, de modo a favorecer um balanço energético positivo e conseqüente ganho de peso (MATOS e BAHIA, 1998).

O termo “obesidades” vem sendo utilizado, no mundo atual, como forma de refletir a preocupação existente em ressaltar o caráter multifatorial da doença. Existem diversos critérios de classificação de indivíduos obesos. Algumas classificações encerram apenas uma preocupação acadêmica, enquanto outras podem apresentar aspectos fundamentais na abordagem terapêutica (COUTINHO, 1998).

Segundo Fonseca, Silva e Félix (2002), as classificações mais utilizadas baseiam-se na gravidade do excesso de peso e nas características da anatomia e do metabolismo do tecido adiposo, enquanto outras classificações enfocam os fatores etiológicos e as circunstâncias desencadeadoras (Quadro 2, em anexo).

De acordo com Ballone (2003), no que se refere ao grau de obesidade, caso se deseje ressaltar apenas o tecido adiposo, existem meios variados de classificação. Pode-se utilizar a relação do peso/altura, utilizando-se a tabela do *Metropolitan Life Insurance Company* (www.metlife.com), ou as medidas de espessura de prega cutânea ou, ainda, o Índice de Massa Corpórea -IMC.

Quanto à classificação baseada nas características do tecido adiposo, diferentes aspectos podem ser levados em consideração, permitindo diferentes classificações: quanto ao número de células e quanto à distribuição do tecido adiposo pelo corpo (COUTINHO, 1998).

Em relação ao número de células, a obesidade pode ser hipertrófica, que diz respeito à grande quantidade das células adiposas – adipócitos - no organismo, ou hiperplásica, que se refere a um aumento no tamanho dos adipócitos (*ibid*).

Ballone (2003) afirma que a distribuição do tecido adiposo, ou seja, da gordura, no organismo de indivíduos obesos, é variável de uma pessoa para outra. A variação da gordura altera o risco de doenças associadas ao excesso de peso, de modo que, para classificar a distribuição de gordura pelo corpo, é necessário que se estabeleça o índice W/H, representado pela relação cintura-quadril, de modo que a medida da cintura deve ser apurada de acordo com a circunferência que passa entre o umbigo e as costelas. E, para se estabelecer a medida do quadril, deve-se tomar a maior circunferência na região glútea.

Em termos gerais, existem dois tipos básicos de distribuição de gordura. Quando o índice W/H é maior que 0.9, ou seja, a cintura apresenta-se igual ou maior que o quadril, tem-se a Obesidade Andróide. Caso o índice W/H seja menor que 0.9, ou seja, o quadril se apresenta maior que a cintura, tem-se a Obesidade Ginóide (*ibid*).

A obesidade andróide, é assim chamada por acometer mais os homens. Nela a gordura em geral, concentra-se no abdome, profundamente entre as vísceras. É também chamada obesidade em forma de maçã, obesidade visceral ou obesidade central (*ibid*).

Já a obesidade ginóide, assim denominada por ser mais característica das mulheres, apresenta uma maior concentração de gordura subcutânea, particularmente da cintura para baixo. É chamada também de obesidade em forma pêra, obesidade subcutânea ou obesidade periférica (*ibid*).

Embora essas duas categorias de distribuição de gordura pelo corpo sejam variáveis, podendo existir até mesmo indivíduos que apresentem ambos os tipos simultaneamente, em relação à saúde física, as observações antropométricas sugerem que quanto maior a cintura em relação ao quadril, maior a propensão ao desenvolvimento de doença coronariana, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias (aumento de colesterol e triglicérides). Ou seja, a obesidade andróide é a que mais se associa aos riscos de doenças cardiovasculares (BALLONE, 2003).

Um outro critério de classificação diz respeito às circunstâncias em que a obesidade ocorre: obesidade de longa data, obesidade da puberdade, obesidade da gravidez, obesidade por interrupção de exercícios, obesidade secundária a drogas, obesidade após parar de fumar e obesidade endócrina (BALLONE, 2003).

Sendo assim, considera-se obesidade de longa data o caso de indivíduos obesos desde a infância. Dentre as suas causas, costumam estar incluídas tanto a predisposição genética como a hiperalimentação precoce, sendo esta considerada a de mais difícil tratamento. A obesidade da puberdade é predominante em mulheres e tende a ter como causas angústias e ansiedades desta fase da vida e alterações orgânicas. De igual modo, a obesidade na gravidez e no pós-parto, tende a envolver fenômenos psíquicos e/ou orgânicos (*ibid*).

A obesidade por interrupção de exercícios, que é comum em esportistas, costuma se estabelecer a partir de uma freqüente ingestão de grandes quantidades de calorias e redução ou abandono da prática de exercícios físicos, o que promove um acúmulo das calorias ingeridas em forma de gordura (*ibid*).

A obesidade secundária a drogas pode ocorrer pela utilização de alguns medicamentos como os corticóides, os antidepressivos e os estrógenos capazes de induzir a um ganho de peso. A obesidade após parar de fumar é explicada pela capacidade da nicotina de aumentar o gasto calórico por sua ação lipolítica e por promover perda de apetite. A obesidade endócrina, que aparece em somente 4% das obesidades, envolve as doenças da tireóide, do pâncreas e da supra-renal (BALLONE, 2003).

No que diz respeito à etiologia, uma gama de fatores pode favorecer ou mesmo causar a obesidade, tais como, o excesso de ingestão de alimentos, gasto insuficiente de energia devido a pouca atividade física ou à taxa de metabolismo corporal diminuída, a predisposição genética, a quantidade de leptina diminuída no plasma, fatores ambientais predisponentes ao ganho de peso. Desta forma, têm-se as seguintes classificações: obesidades neuroendócrinas,

obesidades iatrogênicas, obesidades causadas por desequilíbrios nutricionais, obesidades causadas por inatividade física, obesidades genética. Além destes, também fatores psicológicos estressantes e classe sócio-econômica mais baixa podem contribuir no desencadeamento do distúrbio (COUTINHO, 1998) - vide QUADRO 2, em anexo.

Considerando-se ainda a questão da etiologia, é possível classificar a obesidade em exógena e endógena. A primeira está ligada aos fatores externos, ambientais, tais como, hábitos alimentares, sedentarismo, etc. A outra envolve aspectos internos, como distúrbios endócrinos, tumores e as síndromes genéticas. Entretanto, estudos realizados com o objetivo de melhor compreender as causas e origens da obesidade mostram que a obesidade exógena abrange de 95% a 98% dos casos, enquanto a obesidade endógena é encontrada em apenas 2% a 5% dos casos de obesidade (SPADA, 2005).

Contudo, de acordo com Coutinho (1998), para que a classificação tenha aplicação prática, é necessário baseá-la em critérios matematicamente definidos. Tradicionalmente, os métodos de medida da obesidade se utilizam de tabelas que correlacionam o peso, a altura e o biótipo. Embora essas tabelas ainda possam servir como instrumentos diagnósticos, aconselha-se que, atualmente, sejam interpretadas como representativas de uma média geral, devendo ser relativizadas (FONSECA, SILVA E FÉLIX, 2002).

O método quantitativo que vem sendo mais utilizado para definir a obesidade nos dias de hoje é o índice de massa corporal (IMC). Ele estabelece uma correlação entre o peso, em quilos, com a altura, em metros. Para calculá-lo basta que se divida o peso (em quilos) de uma pessoa pela sua altura (em metros) elevada ao quadrado. O valor encontrado como resultado dessa correlação possibilita a classificação da obesidade em diferentes graus (QUADRO 1, em anexo). Assim, são consideradas obesas, as pessoas cujo IMC está acima da média estabelecida pela OMS. (FONSECA, SILVA E FÉLIX, 2002).

Dados da OMS, em 1995, estimavam a existência de 200 milhões de adultos obesos, em todo o mundo. No ano 2000, o número de adultos obesos subiu para mais de 300 milhões, sendo que nos países em desenvolvimento estima-se que mais de 115 milhões de pessoas estejam sofrendo de doenças relacionadas à obesidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Atualmente, os dados indicam que a epidemia mundial de sobrepeso e obesidade afeta, aproximadamente, 1,7 bilhão de pessoas em todo o mundo (GELONEZE e PAREJA, 2006), sobretudo nos países industrializados, e as doenças crônicas que a ela se associam são responsáveis por muitas mortes todos os anos. Nos Estados Unidos, por exemplo, esta prevalência vem aumentando, de modo que a obesidade e o excesso de peso que afetavam um em cada dois indivíduos (WALDER E RAVUSSIN, in: HALPERN *et al.*, 1998), nos dias atuais afetam dois terços da população (GELONEZE e PAREJA, 2006).

De acordo com Stenzel (2003), nos Estados Unidos os índices de mortalidade chegam a 280.000 mortes por ano, estimando-se que 4,3% do total de custos com a saúde nesse país sejam destinados à obesidade. Trata-se, portanto, de uma epidemia global, tal como se apresenta no mundo contemporâneo, caracterizando-se como um problema de saúde pública.

O relatório do comitê de especialistas da OMS (1997) afirmava que o Brasil vinha a ser o único país, na América Latina, que dispunha, nos últimos 10 anos, de uma pesquisa a nível nacional sobre o problema. Esta, denominada Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PSNS), realizada em 1989, apontava para o fato de que a prevalência de obesidade no Brasil atingia a 13% das mulheres e 6% dos homens.

Recentemente, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2005) publicou um documento intitulado Documento do Consenso Latino-Americano em Obesidade, no qual a obesidade é apontada como um dos mais graves problemas de saúde pública em toda a América Latina (STENZEL, 2003). O documento afirma que estudos epidemiológicos realizados em populações latino-americanas têm relatado

dados alarmantes, apontando para um fenômeno de transição nutricional. Ou seja, à medida que a miséria e a fome são erradicadas entre as camadas mais pobres da população, a obesidade desponta como um problema mais freqüente e ainda mais grave que a desnutrição. Assim, este problema tem sobrecarregado o sistema de saúde devido à demanda crescente de atendimento a doenças crônicas que se relacionam à obesidade, como o diabetes tipo 2, a doença coronariana, a hipertensão arterial e diversos tipos de câncer. Estima-se que cerca de 200.000 pessoas morram anualmente em decorrência destas complicações na América Latina (COUTINHO, 1998).

Dados da ABESO (2005) indicam que a obesidade atinge a 13% das mulheres e 8% dos homens brasileiros e que, no Brasil, o número de mortes por associadas à obesidade está entre 50.000 e 100.000 pessoas por ano. Segundo os dados da Organização Pan-Americana de Saúde (SBEM, 2007), a prevalência da obesidade em crianças chega a 15%.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2007), no Brasil existem cerca de 18 milhões de pessoas consideradas obesas. Considerando-se o total de indivíduos acima do peso, este montante alcança 70 milhões, o que equivale ao dobro do que existia há três décadas.

1.2 – Aspectos Somáticos e Psicossociais

Em relação aos aspectos somáticos da obesidade cabe, primeiramente, ressaltar que ela vem sendo considerada nos últimos anos um dos mais graves problemas de saúde pública, devido ao aumento crescente da mesma e às sérias conseqüências que ela envolve (ANARUMA, 2002). Pois se trata de uma doença do tipo doença crônica, capaz de provocar ou acelerar o desenvolvimento de muitas enfermidades e que favorece a morte precoce (BALLONE, 2003).

O obeso tem maior propensão a desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre outras (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e

Metabologia, 2007). Segundo Gigante *et al.* (1997), a obesidade é fator de risco para o desenvolvimento de diversas afecções, entre as quais se destacam hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, doenças cardiovasculares, algumas formas de câncer e algumas doenças do aparelho digestivo, como por exemplo, cirrose e pedras na vesícula.

Resultados de estudos epidemiológicos realizados nas últimas décadas apontam que a obesidade vem a ser uma condição que predispõe à maior morbidade e mortalidade. O alto índice de mortalidade favorecida pela obesidade se deve, principalmente, à maior ocorrência de eventos cardiovasculares (SBEM, 2007). Desta maneira, nos Estados Unidos, os obesos têm seu seguro de vida e saúde orçado de maneira diferente dos não-obesos, por ser a obesidade responsável por mais de 300 mil mortes precoces por ano. No Brasil, estima-se que cerca de 80 a 100 mil mortes anuais poderiam ser evitadas, caso tais indivíduos não fossem obesos (FELIPPE, 2003 *apud* HALPERN, 2000).

A obesidade central, em particular, exerce grande impacto em importantes indicadores de predisposição para doenças cardíacas, sobretudo, doenças das artérias coronárias, que são os vasos sangüíneos responsáveis por irrigar o miocárdio, músculo do coração. Tais indicadores são as dislipidemias (elevação dos triglicerídeos, baixa concentração de colesterol HDL), a resistência à insulina, diabetes tipo II e a hipertensão arterial (SBEM, 2007). Tais alterações ligadas a obesidade central, ou obesidade abdominal, caracterizam a Síndrome Metabólica (NAASO, 2007).

Os homens obesos têm apresentado maior propensão a desenvolver câncer de cólon, de reto e de próstata. No caso das mulheres, a obesidade se associa à maior frequência de câncer de vesícula, endométrio e mamas. Além disso, a obesidade predispõe a outras condições mórbidas tais como colelitíase, esteatose hepática, osteoartrite, osteoartrose, apnéia obstrutiva do sono, alterações da ventilação pulmonar, alterações dos ciclos menstruais e

redução da fertilidade. Essas condições tendem a apresentar melhora com a redução de peso (SBEM, 2007).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2007), apesar de não existirem ainda dados suficientes para garantir que o tratamento efetivo da obesidade reduza a mortalidade, não existem dúvidas quanto ao fato de que a diminuição do peso corporal, da ordem de 5% a 10%, vem a ser uma medida efetiva para combater as condições mórbidas que aumentam o risco cardiovascular.

Contudo, os fatores psicológicos nela envolvidos também se revestem de suma importância, tanto para se pensar sobre suas causas, quanto em seu tratamento. Assim, a hiperalimentação pode refletir um distúrbio ansioso, um distúrbio afetivo, um transtorno alimentar - do tipo compulsão alimentar periódica - e mesmo um desarranjo na dinâmica familiar (BALLONE, 2003)

Ballone (*ibid*) alude ao fato de que, com frequência, mães ou outros cuidadores alimentam de maneira inadequada suas crianças, oferecendo-lhes uma superalimentação, como forma de compensação para outras emoções; quer sejam de culpa, frustrações passadas, ou mesmo como manifestações distorcidas de amor, atenção, carinho (*ibid*).

Desde a infância, a pessoa sofre influência e inicia a formação de seus hábitos e gostos alimentares. Este processo ocorre principalmente por meio da internalização de regras, representações e significados sobre o que comer, o quanto comer e em que ocasiões (FELIPPE, 2003).

De acordo com Vasques, Martins e Azevedo (2004), os problemas emocionais são geralmente percebidos como conseqüências da obesidade. No entanto, conflitos e problemas psicológicos podem preceder o desenvolvimento dessa condição. Além disso, depressão e ansiedade parecem ser sintomas comuns nos quadros de obesidade, principalmente em pessoas gravemente obesas.

Devido ao seu caráter multifatorial, a obesidade tem recebido atenção e estudos de diversas áreas de especialidades, em particular a psiquiatria e a psicologia. Todavia, no DSM-IV-R não constam critérios para identificação e avaliação da obesidade como transtorno psiquiátrico, não sendo então classificada como um transtorno alimentar. Mesmo assim, alguns autores a incluem didaticamente nesta categoria pelos aspectos de funcionamento semelhante aos demais transtornos, uma vez que a obesidade envolve perturbações no comportamento alimentar, apresentando síndrome psicológica associada que pode merecer intervenção médica, psiquiátrica ou ambas (FLAHERTY, 1995 *apud* VASQUES, MARTINS e AZEVEDO, 2004).

Sobal (2002) enfatiza que a obesidade vem a ser um fenômeno biopsicossocial e precisa ser interpretada dentro do seu contexto cultural, histórico e social. Os significados atribuídos à mesma, bem como a forma como ela é vista socialmente, relacionam-se aos respectivos contextos culturais. Pois, o ambiente tende a direcionar e modelar valores e normas sobre o peso corporal ideal, adequado e inadequado. Diferentes contextos históricos propiciam ideais de peso e atitudes diversas em relação a essa questão ao longo do tempo.

Segundo Ballone (2003) existem, atualmente, duas tendências sociais para as pessoas que estão acima do peso ideal. A primeira diz respeito a uma grosseira e desumana discriminação estética, já que a obesidade se encontra fora dos padrões de beleza física da sociedade atual. A outra atribui ao obeso certas características psicológicas, ao encará-lo como uma pessoa que não têm força de vontade. Atribui, assim, a sua condição física à preguiça e à falta de empenho para emagrecer. Esses olhares tendem a promover o preconceito, propiciando aos obesos, dificuldades para relacionamentos sociais e afetivos, problemas para encontrar emprego e até mesmo quadros psiquiátricos conseqüentes a essa marginalização.

O peso social da obesidade vem carregado de discriminação e preconceito que estigmatiza para excluir. O estigma que marca a pessoa gorda e também as suas relações sociais tende a marcar os insucessos de suas atividades esportivas na infância, de sua vida afetiva na adolescência, o convívio constante com os apelidos desqualificadores e o confronto com os pré-julgamentos que associam a falta de inteligência à incompetência para se manter dentro do padrão de peso normal e aceitável (FELIPPE, 2003).

A exclusão vivida pela pessoa obesa envolve a impossibilidade de ter uma vida social ativa, levando-a a uma continuada experiência de privação de um convívio social satisfatório (*ibid*).

1.3 - A Obesidade em Crianças e Adolescentes

Os índices de obesidade vêm aumentando não apenas entre indivíduos adultos. De acordo com Parizzi e Tassara (2001), a prevalência da obesidade em crianças e adolescentes tem se tornado um dos mais alarmantes índices nutricionais. A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia ressalta que, no Brasil, nos últimos 20 anos, houve um crescimento de 240% dos casos de obesidade na infância e adolescência, de modo que cerca de 6,7 milhões de crianças e adolescentes são considerados obesos. (ABESO, 2005)

Esses dados trazem grande preocupação, sobretudo para os profissionais de saúde, devido aos riscos de doenças associadas, tais como hipertensão arterial, diabetes, enfermidades cardiovasculares e hiperlipidemias (*ibid*). Além disso, podem ocorrer alterações ortopédicas e dermatológicas, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, micoses, estrias, deslizamento de cabeça de fêmur, osteocondrite de joelho, dentre outros. Uma criança obesa tem até 80% de chances de se tornar um adulto obeso (ZABOTO, 2005).

Estudos americanos indicam uma prevalência entre 10 e 30% de O.I. (Obesidade Infantil), com um aumento de 50% nos últimos 20 anos. No Brasil, o número de crianças

obesas passa de 15% e de sobrepeso chega a 50%. Mais de 95% das crianças são obesas devido a causas exógenas, como excesso de alimentação e/ou falta de atividade física, e menos de 3% destas crianças apresentam alguma alteração endócrina ou metabólica (*ibid*).

A maior incidência de O.I. nos países industrializados, encontra-se entre as populações de baixa renda. Este fato está associado à falta de acesso a programas educacionais e ao elevado consumo de alimentos de baixo custo, os quais têm maior valor energético. Entretanto, nos países em desenvolvimento como o Brasil, a O.I. surge como um grave problema entre as classes sociais mais privilegiadas, pois o estilo de vida urbano favorece o sedentarismo. A escassez de espaços para a realização de atividades esportivas e o medo da violência nas ruas fazem, por exemplo, com que as crianças passem boa parte do tempo dentro de suas residências, envolvidas com atividades de baixo gasto energético e que favorecem o consumo de alimentos como assistir a TV, usar computadores e videogames (*ibid*).

Além disso, estudos americanos apontam que muitos adolescentes convivem com a obesidade e enfrentam não apenas o risco de doenças associadas, mas também questões psicológicas e sociais. Tais estudos indicam que pessoas que estão acima do peso tendem a sofrer uma discriminação por se encontrarem fora do padrão de beleza estabelecido socialmente, que valoriza um corpo magro (ZABOTO, 2005).

A ABESO (2005), no entanto, chama a atenção para o fato de que não existe consenso sobre os critérios mais adequados para classificar crianças e adolescentes como obesos. Desta forma, a Organização Mundial de Saúde classifica como sobrepeso quando o peso corporal apresentado pela criança menor de seis anos é maior que dois desvios-padrão do peso esperado para altura e sexo, de acordo com o padrão de referência NCHS/OMS – padrão construído a partir da distribuição das medidas de peso e altura das crianças americanas nas décadas de 60 e 70 (CINTRA & FISBERG, 2004).

A aplicação direta do IMC em crianças não se mostra satisfatória, segundo a ABESO (2005), porque este índice varia não apenas com o peso, mas também com a altura e com a idade. Dessa maneira, deve-se utilizar como apoio as tabelas de percentis de peso e altura (QUADRO 3, em anexo). Além disso, existe também uma outra abordagem na qual são utilizados dos gráficos que correlacionam peso e altura por idade. Esta abordagem é capaz de proporcionar uma visão clara e imediata da magnitude da desproporção entre peso e altura. Ou seja, se a estatura de determinada criança encontra-se entre o percentil 50 e o percentil 75, o peso ideal deve estar localizado entre os mesmos percentis. Assim, é possível se estimar, pela curva, o grau de excesso de peso na criança. Estas abordagens, sugeridas pela ABESO (2005) obedecem à recomendação da OMS, onde sobrepeso e obesidade foram definidos como IMC igual ou superior aos percentis 85 e 95 para idade e sexo respectivamente, adotando-se os pontos de cortes obtidos no estudo promovido pela Força Tarefa Internacional para Obesidade (OLIVEIRA, A. *et al.* in: OLIVEIRA, C. L. *et FISBERG, M.*, 2003)

A Associação Americana de Obesidade – *American Obesity Association* (AOA, 2004) – chama a atenção para o fato de que a obesidade em crianças e adolescentes diz respeito a uma séria questão que envolve importantes conseqüências na saúde e na vida social, as quais freqüentemente persistem ao longo da vida adulta.

Na sociedade atual, observa-se que crianças e jovens freqüentam massivamente restaurantes de *fast-food*. Fischler (1988) destaca como uma característica da vida pós-moderna a homogeneização dos hábitos e padrões culturais, o que se manifesta também na alimentação, que se encontra voltada para o consumo maciço de determinados alimentos. Essa padronização dos hábitos alimentares decorre da industrialização da alimentação e de sua distribuição em grande escala.

Os restaurantes de *fast-food* exercem tanta atração entre as crianças que suas propagandas vêm sendo restringidas em vários lugares do mundo. Pediatras americanos solicitaram junto ao Congresso que sejam criados projetos de lei que visem restringir a difusão de publicidade de *fast-food*, álcool, cigarros e estimulantes sexuais nas horas em que as crianças e adolescentes possam vê-la. A Academia Americana de Pedriatria divulgou um comunicado informando que Crianças e adolescentes estão expostos a mais de três mil mensagens publicitárias diárias nos diversos meios de comunicação: Internet, televisão, revistas e cartazes publicitários em escolas e ônibus escolares. Segundo a mesma Academia este fato pode ter significativa contribuição para o crescimento da obesidade entre crianças e adolescentes (<http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI1283298-EI298,00.html>).

Cerca de 40 mil peças publicitárias são veiculadas pela televisão, em horários em que supostamente o público predominante é de crianças e jovens, a metade dessas propagandas se refere a *fast-food* e lanches hipercalóricos. E, a associação de Pediatria Assinalou que as compras para crianças chegam a 480 bilhões de dólares ao ano (*ibid*).

A combinação dos fatores genéticos e ambientais pode propiciar que a criança e o adolescente tenham um significativo aumento de peso. O panorama da obesidade no mundo parece apresentar íntima ligação com os estilos de vida existentes na atualidade. Sociólogos e nutrólogos atribuem o caráter epidêmico e prevalente da obesidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, a fatores culturais, sociais e econômicos. Logo, hábitos nutricionais inadequados, provenientes de uma transição nutricional caracterizada por um exagerado aumento do consumo de alimentos de alto valor calórico - ricos em gorduras e açúcar -, concomitante redução das atividades que envolvem esforço físico e incremento de atividades de baixo gasto energético, tais como assistir televisão, jogar vídeo game, usar computadores, etc., acabam contribuindo para a insidiosa presença da obesidade em crianças e adolescentes no mundo atual (Oliveira, A. *et al.* in: Oliveira, C. L. et Fisberg, M., 2003).

Cabe, ainda, considerar que o período da adolescência é uma fase da vida marcada por inúmeras transformações. Segundo Mouján (1972), nesse período, há uma quantidade de elementos somáticos, psíquicos e sociais que se fazem presentes. A adolescência é considerada um amplo período da vida, não pelo tempo que dura, mas pelas vastas experiências que ela envolve. O adolescente vivencia intensas mudanças, o que faz com que, inicialmente, ele se retraia na tentativa de elaborar suas próprias teorias sobre o mundo novo que o aguarda, o mundo da idade adulta. O adolescente se lança numa tentativa de encontrar o próprio sentido da vida e para tanto, em princípio generaliza e torna superficiais as questões que enfrenta (Mouján, 1972).

De acordo com Mouján (1972), a adolescência é um período perpassado por várias perdas que acabam por configurar uma crise de identidade. O conceito de identidade que Mouján (1972) propõe, envolve uma idéia integradora, totalizadora da pessoa, que é percebida, negada ou deformada pelo eu. Integradora porque supõe que o homem está em constante relação consigo mesmo e com as pessoas e coisas que o rodeiam. A esta relação se agrega a necessidade intrínseca que o homem tem de se desenvolver mais plenamente através de si e dos demais.

A crise envolve principalmente três aspectos. O primeiro está ligado ao corpo, que é percebido pelo adolescente como estranho, modificado, apresentando novos impulsos e sensações. O segundo diz respeito às idéias, metas e pensamentos que são percebidos pelo adolescente como diferentes do que foram. O terceiro aspecto está ligado à forma como este adolescente é percebido pelos demais, pois não é mais percebido como antes e precisa fazer um esforço mais ativo e diferente para obter respostas que orientem (Mouján, 1972). Assim, a obesidade é um fator que contribui para a intensificação da crise de identidade na adolescência.

A Educação é tomada pela SBEM (2007) como o instrumento mais valioso e eficaz para que se impeça o aumento na incidência da obesidade e de suas várias complicações. Através dela, pode-se evitar que se realize a previsão de que 35% da população adulta brasileira estarão obesos em duas décadas. O Programa Escola Saudável (SBEM) tem trabalhado para fornecer informações nutricionais e promover a atividade física nas escolas. Dados preliminares, obtidos por meio da participação de mais de 2000 crianças do 2º ao 5º ano de escolaridade do ensino fundamental em vários Estados brasileiros, mostram que cerca de 23% das crianças do 2º ao 5º ano apresentam excesso de peso, havendo uma variação de 20 a 33% entre as Regiões Brasileiras. A obesidade atinge cerca de 10% das crianças, havendo uma variação de 5 a 12% entre as regiões, sendo os índices mais baixos no Nordeste e os mais altos no Sudeste, nas escolas particulares.

CAPÍTULO 2 - A OBESIDADE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

2.1- O corpo na sociedade atual: os novos modos de subjetivação na contemporaneidade

Segundo Goellner (2003), o corpo deve ser compreendido não como um dado natural cuja materialidade nos presentifica no mundo, mas antes como uma construção, com características conferidas pelos diferentes tempos, diferentes espaços, diferentes aspectos econômicos, grupos sociais, culturais etc. Desta maneira, o corpo não diz respeito a algo universal, dado *a priori*. Ao contrário, trata-se de algo provisório, mutável e mutante, influenciado pelas diferentes práticas culturais, pelo desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura, e também por suas leis, seus códigos morais, pelos discursos que o perpassam.

No mundo atual, de acordo com a antropóloga Paula Sibilia (2004), ocorre um evidente enaltecimento do corpo humano. Caracterizado como último grande refúgio da subjetividade, esse corpo tem sido obstinadamente submetido a uma série de práticas que

visam o cultivo das “boas aparências”, numa época em que a visibilidade e o reconhecimento no olhar alheio são fundamentais na definição do que cada um é.

Segundo Sant’Anna (2002) as diversas exigências feitas ao corpo no sentido de submetê-lo e coagi-lo às práticas de saúde, de manutenção da juventude e obtenção de prazer acabam propiciando que os cuidados dispensados a esse corpo se assemelhem, em termos de importância, aos cuidados antes concedidos à alma. Assim, cuidar do corpo significaria o melhor meio de cuidar de si mesmo, se auto-afirmar e de se sentir feliz.

Alguns autores, como Ortega (2002, 2003), Sibilía (2004) e Sant’Anna (2002) consideram que, na sociedade contemporânea, o corpo tende a ser o lugar privilegiado da subjetividade de cada um. Portanto, torna-se necessário conhecê-lo completamente, salvá-lo diariamente, controlá-lo para que se possa almejar o sucesso, a dignidade e a felicidade.

Ortega (2003) afirma que a ênfase dada aos cuidados com o corpo – as atuais práticas de ascese - leva à formação de identidades somáticas. Pois, os procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos têm deslocado para a exterioridade o modelo de característica internalista e intimista tanto da construção quanto da descrição de si, constituindo, assim, as bioidentidades. Ele também considera que a ascese envolve uma delimitação e reestruturação das relações sociais, desenvolvendo um conjunto alternativo de vínculos sociais. Portanto, ele ressalta que as modernas bioasceses caracterizam-se como formas de biossociabilidade, ou seja, um conjunto de relações sociais encorajadas. As formas de bioascese e de biossociabilidade são tomadas por Ortega (*ibid.*) como peças fundamentais no processo de desconstrução da cultura de características íntima e internalista e no surgimento da somatização e na exteriorização da subjetividade. O psiquismo encontra-se externado, os indivíduos, somatizados. Assim, as atividades de *bodybuilding*, as tatuagens, *piercings*, transplantes, próteses, clonagem, as amputações corporais (*body modifications*) devem ser compreendidas como tentativas, por vezes esforçadas, de conferir uma marca

pessoal, singular, uma configuração individual e própria ao corpo. Para Ortega (*ibid.*), individualidade, pessoalidade e singularidade se apresentam mais corporalmente que psiquicamente.

Nesse contexto, Sibilia (2004) destaca como práticas bioascéticas da atualidade os regimes alimentares, as cirurgias plásticas e os exercícios físicos. Estas estratégias caminham velozmente na busca pela adequação, pelo *fitness*, pelo enquadramento dos corpos humanos num ideal de um modelo corporal hegemônico imposto socialmente e disseminado pela mídia. De modo que qualquer alternativa que venha a questionar este modelo é alvo de intensa e feroz rejeição.

Ortega (2003) ressalta que a ascese envolve um processo de subjetivação, na medida em que ela efetua um deslocamento de um tipo de subjetividade para outro a ser atingido por meio do exercício ascético. A pessoa que pratica a ascese oscila entre uma identidade rechaçada e uma outra que pretende alcançar, a qual representa para a verdadeira identidade em direção à qual sua prática segue.

A forma de subjetividade que se deseja alcançar está relacionada à contextualização histórica das práticas ascéticas, variando, portanto, segundo essa contextualização. Deste modo, é possível que se encontrem as mesmas práticas vinculadas a diferentes fins. E ainda, As práticas ascéticas podem ainda visar formas de subjetividade que vão diferir ou se enquadrar nas identidades prescritas pelo contexto social, cultural e político. Em relação às práticas de bioascese da atualidade, a maior parte delas apresenta uma tendência à uniformidade, à adaptação à norma, visando à procura da saúde e do corpo perfeito. Na medida em que propõe que as ascèses corporais da atualidade- as bioascèses- reproduzem no foco subjetivo as regras de biossociabilidade, Ortega (*ibid.*) destaca a ênfase que os cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos desempenham na construção das identidades pessoais, ou seja, nas bioidentidades. Ocorre, assim, a formação de um sujeito que se

autocontrola, autovigia e autogoverna, tendo como principal atividade a autoperitagem. “O eu que se pericia tem no corpo e no ato de se periciar a fonte básica de sua identidade” (ORTEGA, 2003, p.64).

A biossociabilidade envolve novas formas de agrupamentos, que na sociedade atual, se dão segundo critérios de saúde, performances corporais, longevidade, doenças específicas. Novos critérios de mérito e reconhecimento são criados, valores novos que têm como base regras higiênicas, criação de modelos ideais de sujeito, modelos esses que se baseiam no desempenho físico. As ações individuais têm como meta a obtenção de uma melhor forma física, um prolongamento da juventude, longevidade etc. Existe, na biossociabilidade, todo um vocabulário que se baseia em constantes biológicas, taxas de colesterol, tônus muscular, desempenho físico, capacidade aeróbica e que, segundo Ortega, adquire uma conotação quase moral, fornecendo os critérios de avaliação individual. E ainda, todas as atividades sociais, lúdicas, religiosas, esportivas, sexuais são ressignificadas como práticas de saúde, o que caracteriza o *healthism*, ou seja, uma ideologia ou moralidade da saúde (*ibid*).

De acordo com Sibilia (2004), na sociedade contemporânea, os indivíduos se vêem interpelados por discursos midiáticos, por uma avalanche de imagens que definem a boa forma e as leis do “corpo bom”. Ao mesmo tempo, tais indivíduos são informados sobre os “estilos de vida” que trazem riscos de afastá-los de seus ideais. E, o próprio fato de ser um corpo vivo, orgânico e material já é um grande empecilho à manutenção de um “corpo bom”, uma vez que o mero ato de “viver” já conduz à deterioração física. Por exemplo, ainda que se comam apenas alimentos considerados “leves e saudáveis”, ou simplesmente o transcorrer do tempo de vida da pessoa vai deixando “abomináveis seqüelas” na carne, conduzindo à inevitável degeneração.

Mesmo assim, é veiculada a mensagem de que seria possível controlar parcialmente os riscos utilizando-se de grandes sacrifícios, prudência e sofrimento, numa boa gestão de si que

envolva um autocontrole e um inevitável conjunto de práticas bioascéticas. Conseqüentemente, de acordo com as mensagens que as pessoas usualmente recebem, basta que se esteja sempre alerta e informado sobre os riscos e como contorná-los, para que se tomem decisões adequadas e se aja corretamente no sentido de manter sob controle os inevitáveis sinais do “nosso lastro demasiadamente carnal” (SIBILIA, 2004, p.70).

Vê-se que o mundo social na contemporaneidade é organizado pelo discurso do risco, de modo que o indivíduo se torna autônomo e responsável por meio da interiorização deste discurso - “O corpo e o *self* são modelados pelo olhar censurante do outro que leva à introjeção da retórica do risco” (ORTEGA, 2003, p.64).

Sibilia (2004) afirma que a responsabilidade pela manutenção do controle sobre a carnalidade e seus excessos recai sobre o indivíduo e constitui a base de uma série de novas condenações morais. Condenações estas que têm o corpo como seu principal alvo e campo de ação.

De acordo com Ortega (2003), o corpo torna-se o lugar e fundamento último da moral. Este corpo atualmente se caracteriza como a matriz da identidade social. Portanto, a obsessão por controlá-lo e dominá-lo, seja nas suas formas, em seus padrões, em sua aparência, substitui a tentativa de restabelecer a ordem moral.

O indivíduo responsável é aquele que orienta suas escolhas em busca da saúde comportamentais e estilo de vida para a procura da saúde e do corpo perfeito, desviando-se do risco. A expressão da autonomia se dá por meio do auto-aperfeiçoamento individual. Este auto-aperfeiçoamento ocorre pela utilização das numerosas práticas bioascéticas, através das quais o indivíduo demonstra competência para cuidar de si e construir sua identidade (*ibid*).

Segundo Ortega (2002), em meio à ideologia da saúde e também do corpo perfeito – *healthism* -, as doenças que retorcem a figura humana esperada são contempladas como sinônimo de fracasso pessoal. Assim, vigoram na sociedade contemporânea os estereótipos

contra os gordos e outras figuras que escapam do corpo ideal. Tais estereótipos têm efeito estigmatizante e excludente.

Dentre os estereótipos destaca-se a lipofobia, a aversão aos obesos, como um caso extremo dessa doença estigmatizante. Ortega (2002) afirma, ainda, que os estereótipos do “obeso maldito” o apresentam como alguém que transgride, viola as regras básicas do jogo social referentes ao comer, ao prazer, ao trabalho, ao esforço e ao controle de si.

A partir disso, parece que a pessoa obesa tem, em última instância, sua condição moral afetada. Passa a carregar o seu próprio corpo como uma marca de descrédito e desvalorização, que tende a se sobrepôr a todas as outras características de sua identidade pessoal, caracterizando um estigma (*ibid*).

A obsessão que existe pelo corpo bronzeado, malhado, “sarado”, lipoaspirado e siliconado promove o aumento do preconceito e torna mais difícil o confronto com o fracasso de não atingir esse ideal, tal como ocorre nos casos de anorexia, bulimia, distímia e depressão (ORTEGA, 2002).

Segundo Ortega (2003), a ideologia da saúde e da perfeição corporal prega que uma saúde pobre tem origem exclusivamente em uma falha de caráter, uma fraqueza individual, uma falta de força de vontade. Neste sentido, entende-se que os fracos de vontade e caráter merecem as doenças que contraem. Assim, essas pessoas se tornam alvo legítimo de repulsa moral e de ostracismo social, pois, já que cada um é dono do seu destino, deve também assumir sua culpa diante da incapacidade de controlar os riscos e manter-se do que é aceito e saudável:

Bêbados, glutões, fumantes e sedentários – agora chamados de ‘batatas de sofá’ (couch potatoes) na nova gíria pejorativa da ideologia da saúde – são vistos como uma classe inferior de pessoas, com certeza inaptos, independentes, ineficientes e possivelmente sujos de mente de espírito assim como de corpo. O sentimento de desconforto que o indivíduo saudável sente na presença do indivíduo doentio parece assustadoramente semelhante à experiência inquieta do passado do

bom povo branco quando estava em companhia de negros (Edley & Brisset, 1990: 263; Crawford, 1994: 1363 *apud* Ortega, 2003)

Felippe (2003) ressalta que se veicula a idéia de que todos podem ser magros e que assim o estigma social do sobrepeso vem a ser uma oportuna proliferação da indústria da perda de peso. Considera-se que o autocontrole deve ser maior do que o poder da comida e o corpo perfeito podem ser adquiridos ou comprados a partir do investimento financeiro.

Certo ideal de “corpo belo” é comum a todas as culturas, e nelas há uma tentativa de normatizar a população em torno deste ideal. No entanto, na sociedade atual, “tal modelo parece se impor de maneira cada vez mais opressiva e generalizada, investindo os corpos e as subjetividades com uma potência inédita” (SIBILIA, 2004, p.70).

Sibilia (2004) enfatiza, no entanto, que este imperativo da atualidade tem sua força incomum ancorada na importância que vem ganhando o mercado das aparências. A subjetividade, cada vez mais, parece se ancorar na exterioridade da pele.

Ortega (2003) afirma que o corpo é reinventado como objeto da visão, de modo que o mundo interno parece ser transmutado na “carne externa”, onde corpo e self tornam-se idênticos. Dessa maneira, as noções de auto-identidade têm como elemento central a aparência do corpo. As práticas bioascéticas tornaram obsoleta a distinção entre corpo e self, pois, por meio do fitness os sujeitos são verdadeiramente corporificados.

Dessa forma, a interioridade, tal como concebida na Modernidade, vem sofrendo um esvaziamento. Esse espaço oculto e profundo, relativo à subjetividade do ser, vem cedendo lugar a outras construções subjetivas. A subjetividade encontra-se estruturada em função da superfície visível do corpo. Esta superfície se torna um espaço de criação e expressão do que cada um é (SIBILIA, 2004).

Além disso, este ideal de beleza imposto de forma cada vez mais rígida implica numa propagação de condenação moral, envolvendo uma acusação de negligência àqueles que não

se enquadram no padrão, pois os imperativos da prevenção e do fitness, de modo que a busca pela saúde, pela juventude e pela beleza se tornam compulsórios (*ibid.*).

De acordo com Sibilía (2004), paradoxal e simultaneamente ao enaltecimento do corpo, este vem sendo desprezado com extrema violência na sociedade contemporânea. Sibilía (*ibid.*) aponta que as sociedades do início do século XXI, nas quais a condição carnal e material do corpo humano e a sua viscosidade orgânica e biológica se tornaram o foco de rejeição ativa, têm se visto obrigadas a lidar com um fenômeno inédito na história da humanidade, que diz respeito ao alarmante crescimento da obesidade em todo o mundo. Surge, assim, uma curiosa conseqüência dessa expansão denominada lipofobia. Trata-se de um horror aos tecidos adiposos que constituem a formação do corpo humano. O horror à gordura está cada vez mais se confrontando com o desenfreado crescimento da obesidade. Este crescimento configura um panorama inédito em que o problema da desnutrição perdeu o lugar destaque para o da obesidade.

Do mesmo modo que o capitalismo da opulência, o marketing hedonista e a gula consumista ultrapassam a velha economia da escassez, “o fantasma da fome – um eterno companheiro indesejável da humanidade – é desbancado por um recém-chegado: o temível fantasma da gordura” (SIBILIA, 2004, p.68).

Segundo Monteiro *et al.* (1995 *apud* Francischi, 2000), pode-se afirmar que as tendências de transição nutricional que vem ocorrendo há algumas décadas em diferentes países do mundo convergem para uma dieta mais rica em gorduras (principalmente a de origem animal), açúcares, carboidratos simples e alimentos refinados, e ao mesmo tempo reduzida em carboidratos complexos e fibras. Este modo de se alimentar é também conhecida uma dieta ocidental característica da sociedade ocidental.

Juntamente com o fator da alimentação, encontra-se um grande e progressivo declínio das atividades físicas dos indivíduos. A vida sedentária caracteriza-se como um outro fator da

contemporaneidade que tem grande contribuição para o aumento de peso. Os avanços tecnológicos da atualidade propiciam e propagam um estilo de vida com maior comodidade e menor esforço físico. Na sociedade atual, existe uma busca por conforto, rapidez e comodidade, o que faz com que o gasto de energia seja cada vez menor durante a realização das atividades cotidianas. Assim, torna-se difícil ou até mesmo impossível que se gaste toda a energia consumida na alimentação e que se evite o acúmulo de gordura no corpo.

Segundo Coutinho (1998), já foi relatado que podemos ter um acúmulo de aproximadamente 1 kg por ano, pelo uso de uma simples extensão telefônica. Deixa-se de gastar cerca de 30 kcal diariamente quando se tem vidro elétrico na janela do automóvel.

Considerando-se as escadas rolantes, os controles remotos, os telefones sem fio, (o carro, o elevador, a televisão e o computador) e todos os demais itens de conforto da vida moderna, aceita-se hoje a redução do gasto calórico nas atividades cotidianas como um dos fatores primordiais para o crescimento explosivo da obesidade no mundo contemporâneo. (Coutinho, In: Nunes et al., 1998, p. 197)

Além da alimentação hipercalórica e do sedentarismo existe, atualmente, um outro importante fator que favorece o acúmulo de gordura em nossos corpos que diz respeito ao elevado nível de estresse dos dias atuais. ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica) afirma que tanto o estresse físico, quanto o emocional influenciam diretamente o funcionamento de algumas glândulas e propiciam desequilíbrio do peso, impedindo que a gordura do corpo seja eliminada pelo organismo (CASTRO, 2003). Considera-se que o estresse relacionado aos sentimentos de medo e ansiedade pode aumentar o nosso apetite, tanto pelo aumento da produção de adrenalina, quanto pelo uso da comida como fonte de conforto e de prazer. Um exemplo de tal situação foi o aumento de 12% no consumo de guloseimas nos EUA nas semanas seguintes ao atentado terrorista de 11 de setembro de 2001 em Nova Iorque (VELLOSO, 2004).

No Brasil, estudos comprovam que essa transição nos padrões nutricionais, relacionando-os com mudanças demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas ao longo

do tempo, estão refletindo na diminuição progressiva da desnutrição e no aumento da obesidade (Monteiro *et al.*, 1995). Dados divulgados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia apontam que 80% da nossa população adulta é de sedentários e que 32% dos adultos brasileiros são obesos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA., 1999).

Monteiro *et al.* (1995) ao divulgarem informações importantes quanto ao aumento da prevalência da obesidade no Brasil, afirmam que apesar do aumento da obesidade estar distribuído em todos os estratos econômicos da população, ele é proporcionalmente mais elevado nas famílias de mais baixa renda. Este fato também pode ser observado nos Estados Unidos, uma vez que essa desordem nutricional atinge à população independente do nível socioeconômico, e é predominantemente encontrada entre as pessoas de classe econômica baixa (BRAY, 1992).

Cada vez mais a sociedade atual se vê sob a ameaça desse fantasma. Isto gera uma busca incessante dos cientistas para descobrir uma fórmula mágica para exorcizá-lo, dos empresários que anseiam por comercializar tal poção e, ainda, dos consumidores que querem adquiri-la para que possa agir em seus próprios corpos.

Embora os dados da fome sejam alarmantes, permanecem na obscuridade, sem alarde da mídia. De acordo com Sibilia (2004), estima-se que a porção da humanidade que morre de fome cotidianamente vem aumentando e se encontra, atualmente, em 24 mil pessoas por dia, 11 crianças por minuto, afetando diretamente um quarto da população mundial.

Entretanto, o problema da obesidade, atualmente, está sufocando o velho problema da fome. A procura de soluções, quer sejam estritamente tecnológicas ou biopolíticas, ocorre muito mais no sentido de resolver a primeira questão, ficando a segunda relegada a um plano inferior.

Para Sibilia (*ibid.*), este mundo esfomeado incita à voracidade constante. Deste modo, os indivíduos recorrem a toda uma série de práticas de estilização corporal, que visam afastar

o fantasma da gordura. Boa parte da humanidade vivencia uma obsessão pelo corpo na tentativa de dominar e controlar a carnalidade que se expressa sempre imperfeita, flácida, gordurosa, e, em última instância, subjugada à decomposição orgânica. Esta luta incessante e desigual contra a carne que insiste em permanecer almeja “uma virtualização imagética tão descarnada quanto descarnante”. Trata-se de tendências atuais que respondem às exigências severas de um projeto de sociedade que vigora em amplos setores do nosso planeta globalizado.

No entanto, Fischler (2005) afirma que apesar de nossa época olhar atravessado para o gordo, certos gordos continuam a passar por “bons gordos” e enfatiza que várias pesquisas, em diversos países, indicam que pessoas com o físico um pouco arredondado tendem a ser percebidas como de convívio mais amável, mais aberta à comunicação e à empatia do que as magras. Deste modo, os corpos mais cheios parecem evocar uma contradição entre a simpatia aparente e a recusa quase fóbica contra a gordura. Tal paradoxo é suscitado pela imagem ambivalente do gordo (*ibid*).

Fischler (2005), em pesquisa recente com pessoas na França, percebeu a existência de uma dupla imagem dos gordos, um duplo estereótipo. O primeiro diz respeito a um homem roliço, extrovertido, dotado para as relações sociais, brincalhão, provavelmente sofrendo em foro íntimo por sua corpulência, se deixar que nada transpareça. O segundo tipo de gordo se caracteriza como alguém doente, depressivo, desenfreado, egoísta, irresponsável, sem controle sobre si mesmo. Assim, enquanto o primeiro obeso é um gordo simpático, o segundo só suscita a reprovação e até mesmo a aversão.

Sendo assim, existem dois estereótipos em relação à obesidade, um benigno e outro maligno. Coloca-se, então, a questão de como reconhecê-los dentro da realidade. Cabe identificar o que faz com que uma pessoa corpulenta esteja mais próxima de um estereótipo do que de outro. Cabe ainda, identificar se isso ocorre por conta de um fator objetivo, uma

característica física ou de comportamento. Ou, se diz respeito a algo subjetivo que se faz presente no olhar dos observadores. Entretanto, a classificação de um obeso na categoria positiva ou negativa resulta, sem dúvida, não de um traço particular, mas relação que existe entre os traços físicos e a imagem social da pessoa, como por exemplo, sua profissão. Portanto, o que sabemos sobre o gordo, sobre sua ocupação, sobre sua imagem social, pode influenciar o que vemos de sua própria obesidade, pode influenciar até mesmo no julgamento estético dirigido à aparência, no julgamento moral ou afetivo dirigido à personalidade (*ibid*).

Fischler propõe, ainda, que uma grande questão que se coloca em relação à obesidade diz respeito à inocência ou culpa dos obesos em relação ao seu peso. O autor afirma que na maioria das vezes, os gordos são percebidos como os únicos responsáveis pela sua condição. Em geral, considera-se que eles são gordos porque comem muito e são incapazes de se autocontrolar. Fica então, implícito, um julgamento moral que se carrega contra eles. Os gordos são considerados transgressores, por parecerem violar constantemente as regras que governam o comer, o prazer, o trabalho e o esforço, a vontade e o controle de si. O obeso é visto com alguém que come mais do que os outros, que come mais do que o normal (*ibid*).

2.2 - Olhares sobre a obesidade na sociedade atual

De acordo com os valores da sociedade atual, um corpo gordo tende a ser visto como feio e pouco saudável. Entretanto, o preconceito com que a sociedade contemporânea trata o obeso tende a ser pouco reconhecido e subvalorizado, embora este preconceito possa promover sérias conseqüências para esses indivíduos que se encontram fora de um padrão físico considerado aceitável socialmente (APOLINÁRIO, in: HALPERN *et al.*,1998).

A pessoa obesa sofre com o preconceito em função de seu excesso de gordura, que é um atributo ligado ao seu corpo, ficando toda a sua identidade reduzida ao seu volume corporal, como se todas as outras características que possui ficassem inferiorizadas ou mesmo anuladas diante de sua forma física (GONÇALVES, 2004).

Nas sociedades ocidentais, sobretudo a partir da década de 1970, o padrão de beleza envolve um ideal de magreza e boa forma física, sendo esta uma importante medida de valor pessoal. Em consequência, observa-se uma fobia pela gordura, de modo que a obesidade tende a ser desvalorizada e depreciada (BELMONTE, 1986).

Segundo a Associação Americana de Obesidade (2004), atualmente, se reconhece que nenhuma outra condição humana tal como raça, gênero, etnia ou doença se compara à obesidade no que diz respeito à prevalência e preconceitos sofridos, mortalidade, morbidade e estigma.

As mensagens veiculadas, sobretudo pela mídia, associam magreza à felicidade, sucesso, autovalor. Por oposição, a obesidade é tida como uma infelicidade, um insucesso e falta de valor. O obeso tende a ser visto como alguém que não tem força de vontade e que é assim porque é preguiçoso, já que hoje em dia existem diversos recursos para manter o peso e a aparência física dentro dos padrões aceitos e valorizados.

Existem vários estudos que apontam que pessoas gordas tendem a serem vistas como relaxadas, feias, sujas e culpadas por seu estado, o que causa a essas pessoas muito sofrimento (*ibid*) -“ O gordinho é vítima das mais diversas discriminações sociais, estando sujeito a *toda sorte de pilhérias, segregações e imagens irônicas*” (PARIZZI, M. R. e TASSARA, V. in: Enciclopédia da Saúde, vol.2, 2001, p.281)

Goffman (1978) enfatiza que a sociedade estabelece meios para se categorizar as pessoas, rotulando-as de acordo com os diversos ambientes sociais. “*Então, quando um estranho nos é apresentado, os primeiros aspectos nos permitem ver a sua categoria e os seus atributos, a sua “identidade social”*” (GOFFMAN, 1978, p.12) As concepções criadas acabam se tornando expectativas normativas e exigências rigorosas. Entretanto, é comumente ignorado o fato de que elas perpassam a vida do indivíduo, pois tanto o sujeito submete os outros e ao mesmo tempo é a elas submetido. Além disso, seus significados também são

esquecidos com frequência. Somente quando essas exigências não são preenchidas, é que se tornam perceptíveis nossas afirmativas sobre como um outro indivíduo deveria ser. Essas exigências poderiam ser denominadas de demandas e o caráter imputado ao indivíduo compõe a caracterização efetiva denominada por Goffman (1978) de “identidade social virtual”. Os atributos que o indivíduo na realidade possui são chamados de “identidade social real”.

Em geral, quando o indivíduo possui em sua “identidade social real” algum atributo não contemplado pela sua “identidade virtual” tende a ser estigmatizado. Estigma é um termo criado pelos gregos para fazer referência a sinais, ou marcas feitas no corpo, com o objetivo de evidenciar alguma coisa de extraordinário, ou mal, sobre a condição moral de quem os apresentava, de modo que essa pessoa passava a ser evitada, especialmente em lugares públicos. Assim, historicamente, o termo designa um atributo depreciativo. Porém, não se refere apenas aos atributos, mas também a uma linguagem que vai nortear as relações estabelecidas com a pessoa estigmatizada (GOFFMAN, 1978).

Goffman (1978) distingue três tipos de estigma. O primeiro se refere às abominações do corpo, que incluem as várias deformidades físicas. Um outro tipo está ligado às culpas de caráter individual, como vontade fraca, desonestidade, crenças falsas e rígidas, sendo estas inferidas, a partir de relatos de distúrbio mental, prisão, comportamento político radical, por exemplo. Por fim há os estigmas que podem ser transmitidos por linhagem como raça, nação e religião. Embora nem todo estigma seja visível num primeiro contato, é importante ressaltar que a visibilidade é um fator crucial do estigma.

Todos esses tipos e exemplos de estigma possuem a mesma característica sociológica de dificultar a relação cotidiana de um indivíduo, uma vez que a pessoa estigmatizada possui um traço que tende a se impor, afastando pessoas, diminuindo ou destruindo as possibilidades de reconhecimento de outros atributos que possua. Conseqüentemente, o estigma é uma característica atribuída a determinado indivíduo que tem grande efeito de descrédito podendo,

algumas vezes, ser também considerado um defeito, uma fraqueza ou uma desvantagem (*ibid.*)

Goffman (1978) aponta como característica central da situação de vida do indivíduo estigmatizado a questão da aceitação. A discrepância que pode haver entre a identidade virtual e a identidade real de um indivíduo, manifesta e conhecida, pode prejudicar a identidade social, pois tem como efeito afastar o indivíduo da sociedade e de si mesmo, de tal modo que este se torna uma pessoa desacreditada frente a um mundo não receptivo. Ao encontrar dificuldades em ser respeitado e em ter considerado os outros aspectos que possui, isto é, em se sentir aceito pelos demais, o indivíduo estigmatizado pode se manter oscilante entre os pólos de retraimento e agressividade, passando de um para outro, manifestando comportamentos não receptivos à interação.

Tem-se, então que o estigma serve de base para vários tipos de discriminações que acabam comprometendo um intercâmbio social. Mais de uma identidade é atribuída ao indivíduo. É um contexto que propicia que o indivíduo permaneça desconfiado, confuso e hostil, podendo chegar a estados de ansiedade, depressão e isolamento. Assim, reduzem-se as suas chances de construir relações com os outros e desenvolver uma vida social satisfatória (*ibid.*)

2.3- A Obesidade na Escola

A Associação Americana de Obesidade (American Obesity Association-AOA) afirma que pessoas obesas são freqüentemente vítimas de discriminação. Segundo dados da AOA (2004), um Relatório Nacional da Associação de Educação de 1994 sobre Discriminação devido à Dimensão Física declarou que, para estudantes gordos, a experiência escolar vem a ser de contínuo preconceito, discriminação sutil ou explícita e freqüente tormento.

Um grande volume de pesquisas americanas realizadas desde os anos 60 investigou a forma como crianças obesas eram percebidas por seus pares ou pelos adultos (Fischler, 2005). Em uma dessas pesquisas, foram mostradas a meninos de seis a dez anos silhuetas de crianças magras ou obesas. Às silhuetas obesas eram associados adjetivos negativos, tais como, “trapaceiro”, “preguiçoso”, “sujo”, “mau”, “feio”, “besta”, etc. As silhuetas esguias, ao contrário, eram julgadas de forma positiva.

Em outro estudo americano também realizado nos anos 60, pesquisadores utilizaram figuras para determinar a percepção de crianças sobre diversas inabilidades. Seis figuras foram utilizadas representando uma criança: com muletas, em uma cadeira de rodas, com a mão amputada, com cegueira, com a face desfigurada e uma criança acima do peso. Esta última foi escolhida como sendo o amigo menos desejável pela maioria das crianças da escola que examinaram a figura (RICHARDSON *et al.*, 1961).

A representação da obesidade por crianças também foi descrita por Staffieri (1967 *apud* SEGAL A. ; CARDEAL, M. V, CORDÁS , T. A., 2002). Em uma de suas pesquisas as crianças obesas desenhadas eram qualificadas como “preguiçosas, sujas, burras, feias, trapaceiras e mentirosas”.

Resultados de um estudo apresentado na 3ª Conferência Anual da sobre Obesidade e Políticas Públicas, realizado 40 anos após a pesquisa supra-citada, mostram um aumento em relação ao preconceito. Latner (2000), ao replicar o estudo apontou que as crianças novamente mostraram um maior preconceito contra a criança obesa do que com as outras categorias de sujeitos (LATNER, 2000 in: AOA, 2004).

Em outra investigação, realizada com estudantes adolescentes americanas do sexo feminino, 96% dos sujeitos relataram perceber experiências negativas devido ao seu peso, incluindo comentários ofensivos, gracejos incômodos relativos ao peso, piadas e nomes depreciativos. Muitas relataram sofrer este tipo de incômodo por parte de alunos de todos os

níveis escolares, desde o mais elementar até o mais avançado (NEUMARK-STAIZNER, 1998).

Outra pesquisa americana realizada com mulheres obesas sobre a auto-percepção do corpo, indicou que freqüentes gracejos depreciativos envolvendo o corpo durante a infância tinham relação com uma auto-percepção negativa quanto à atração física e com uma insatisfação com o corpo na fase adulta (GRILO *et al.*, 1994).

O desenvolvimento de uma baixa auto-estima é apontado pela Associação Americana de Obesidade (2004) como uma das consequências psicológicas de experiências sociais negativas. Assim, um estudo desenvolvido por Pierce *et al* (1997) com crianças com sobrepeso, mostrou que a auto-estima era mais baixa naquelas que acreditavam serem responsáveis por seu excesso de peso e que esta era a razão pela qual tinham poucos amigos e eram excluídas dos jogos e esportes. Segundo os dados, 91% sentiam-se envergonhadas por serem gordas, 90% acreditavam que os gracejos e humilhações sofridas acabariam se elas perdessem peso e 69% acreditavam que teriam mais amigos se perdessem peso (PIERCE *et al.*, 1997).

Alguns estudos mostram que obesos, em geral, têm menor chance de serem aceitos em escolas, cursam um menor número de anos escolares, e, posteriormente em empregos mais concorridos, tendem a ter salários mais baixos, além de menor chance de estarem envolvidos num relacionamento afetivo estável (LAURENT-JACCARD & VANNOTTI, 1993; MOORE *et al.*, 1997).

Em relação à educação superior, existe a evidência de uma relação confiável entre o Índice de Massa Corporal (IMC) e o suporte financeiro para estudar. Resultados de um estudo mostraram estudantes com peso normal recebiam mais suporte familiar para estudar do que estudantes acima do peso que dependiam de ajuda financeira e emprego. Isto prevaleceu entre as mulheres. As diferenças no suporte familiar permaneceram, mesmo após o controle das

variáveis educação dos pais, recursos financeiros, etnia e tamanho da família (CRANDALL, 1991).

Enfim, diversos estudos conduzidos parecem chamar a atenção para o fato de que as repercussões psicossociais da obesidade são graves problemas enfrentados pelas crianças e adolescentes obesos no convívio social na escola (LAURENT-JACCARD & VANNOTTI, 1993; MOORE *et al.*, 1997; PIERCE *et al.*, 1997; NEUMARK-STAIZNER, 1998).

Devido aos elevados índices de excesso de peso em crianças e adolescentes, conviver com a obesidade na escola tem se tornado cada vez mais freqüente na sociedade atual. Segundo a Diretora do Instituto de Nutrição Annes Dias da Secretaria Municipal da Saúde do Município do Rio de Janeiro, Inês Rugani (2005), 15% dos alunos da rede pública municipal de ensino apresentam excesso de peso, sendo que deste universo, um em cada três é obeso.

Assim, existe atualmente, por parte do sistema educacional, uma preocupação com a obesidade na escola. Entretanto, observa-se que o foco das preocupações acaba se restringindo às conseqüências físicas da obesidade, e se volta para o combate da mesma por meio de alimentação adequada e da prática de exercícios físicos. No município do Rio de Janeiro, por exemplo, a Prefeitura tem desenvolvido ações na rede de educação incentivando a utilização de alimentos saudáveis e nutritivos, visando à promoção de saúde. Embora essas sejam práticas importantes a serem consideradas, considero importante ressaltar que cabe também à escola olhar de que forma essa obesidade vem sendo tratada, pois as conseqüências do estigma, do preconceito e das atitudes de *bullying* podem trazer prejuízos tão graves quanto àqueles trazidos pelas doenças associadas.

Os estudos indicam que a obesidade envolve uma estigmatização social, que no contexto atual parece se apresentar de uma forma bastante intensa, o que pode trazer sérios danos psicológicos e sociais à pessoa obesa. A criança e o adolescente obeso ficam, em geral,

expostos a atitudes de rechaço e menosprezo devido ao seu excesso de peso e sua forma física.

Tentando prevenir a violência explícita, escolas do mundo inteiro vêm adotando inúmeras estratégias como medidas de segurança, como por exemplo, muros e grades altas, detectores de metais, monitoramentos dos alunos por meio de câmeras de vídeo e seguranças particulares, dentro e fora da escola. Montam-se, até mesmo, blitz, com cães farejadores e aparelhos de raios X com o objetivo de vistoriar as mochilas dos alunos. Desse modo, todos são transformados em suspeitos. Há um grande empenho em combater essa forma de violência (FANTE, 2005).

Todavia, existe uma outra forma de violência que deve despertar a atenção e a preocupação de todos os profissionais de educação, uma vez que essas estratégias preventivas adotadas não conseguem alcançá-la, por se manifestar velada e sutilmente, sendo interpretada, muitas vezes, como “brincadeiras próprias da idade”. Trata-se da prática de *bullying* (*ibid*).

Bullying é um termo da língua inglesa utilizado para designar intimidação física e psicológica, sob todas as formas de atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que acontecem sem motivação evidente, sobretudo na escola, por meio de utilização freqüente de apelidos depreciativos, boatos e fofocas (SCHÄFER, 2005).

Segundo o pediatra e pesquisador Aramis A. Lopes Neto, sócio-fundador da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA, 2005), a adoção universal do termo *bullying* foi decorrente da dificuldade em traduzi-lo para diversas línguas. Por ocasião da Conferência Internacional *Online School Bullying and Violence*, de maio a junho de 2005, ficou caracterizado que o amplo conceito dado à palavra *bullying* dificulta a identificação de um termo nativo correspondente em países como Alemanha, França, Espanha, Portugal e Brasil, entre outros¹⁸.

De acordo com a ABRAPIA (2005), não existe na língua portuguesa uma palavra única capaz de abranger todas as situações que podem ser consideradas como *bullying*. Assim, algumas ações, tais como, colocar apelidos, ofender, encarnar, humilhar, fazer sofrer, discriminar, excluir, isolar, ignorar, intimidar, perseguir, dentre outras.

Entretanto, Fante (2005), propõe que o *bullying* diz respeito a um conceito específico e muito bem definido. Ele não se deixa confundir com outras formas de violência, pois apresenta características próprias, dentre elas, talvez a que possa ser considerada mais grave é a propriedade de causar “traumas” ao psiquismo de suas vítimas e envolvidos.

Segundo Fante (2005), *bullying* não se confunde com as brigas que freqüentemente acontecem entre iguais, suscitadas por motivos eventuais, que ocorrem e acabam. O *bullying* tem caráter contínuo, metódico, persistente, e para que ele ocorra não existe a necessidade de razões específicas.

Além disso, Fante (2005) afirma que o *bullying* pode ainda ser reconhecido em vários outros contextos, além do escolar, como nas famílias, nas forças armadas, nos locais de trabalho (o que é denominado de assédio moral), nos asilos de idosos, nas prisões, nos condomínios residenciais, enfim, pode ser identificado onde existam relações interpessoais.

O *bullying* é um fenômeno freqüente na atualidade, que foi inicialmente observado e descrito pelo pesquisador norueguês Dan Olweus, na década de 1970 (ALMEIDA *et al.*, 2005). Trata-se de um problema de proporções mundiais, que, quando identificado e descrito no contexto escolar, não é característico de um tipo determinado de instituição (pública ou privada, primária ou secundária, rural ou urbana), podendo ser encontrado em toda e qualquer escola (ABRAPIA, 2005).

O *bullying* envolve todo o ambiente da sala de aula, de modo que todos os alunos participam, seja como alvos, autores ou testemunhas. Pode ocorrer, ainda, a existência de alvos/autores. Os alvos são aqueles alunos que só sofrem de *bullying*, os autores são aqueles

que só praticam, as testemunhas são aqueles que nem sofrem, nem praticam *bullying*, mas convivem com ele no ambiente escolar. Os alvos/autores são aqueles alunos que ora sofrem, ora praticam *bullying*.

De acordo com Fante (2005), os tipos de papéis sociais desempenhados pelos protagonistas do *bullying* se classificam da seguinte forma: a “vítima típica” vem a ser aquele que serve de bode expiatório para um grupo; a “vítima provocadora” caracteriza-se como aquele que provoca determinadas reações com as quais não consegue para lidar; a “vítima agressora” trata-se daquele que reproduz os maus-tratos sofridos; o “agressor” é aquele que é algoz dos mais fracos; o “espectador”, aquele que presencia, testemunha os maus-tratos, porém não os sofre diretamente e nem os pratica, mas que se expõe e reage inconscientemente a sua estimulação psicossocial.

Aramis (2005) ressalta que as pesquisas sobre *bullying* são recentes e somente obtiveram destaque a partir dos anos 1990, sobretudo com Olweus, (1993); Smith & Sharp, (1994); Ross, (1996); Rigby, (1996). Alguns estudos indicam que a prevalência de estudantes vitimizados varia de 8 a 46%, e de agressores, de 5 a 30%^{3,19}.

Para Fante (2006), trata-se de um problema mundial, encontrado em todas as escolas, e que nos últimos anos vem se disseminado largamente. Apesar disso, só recentemente vem sendo estudado em nosso país. Segundo a pesquisadora, as taxas de prevalência de *bullying*, em todo o mundo, revelam de 5% a 35% dos alunos estão envolvidos no fenômeno.

De acordo com a ABRAPIA (2005), os alunos autores de *bullying*, em geral, são indivíduos com pouca empatia e que pertencem a famílias onde há pouco relacionamento afetivo entre seus membros. Além disso, tem o comportamento agressivo ou explosivo como modelo oferecido pelos pais para solucionar conflitos. Os alvos, aluno ou grupo de alunos que não dispões de recursos para impedir os atos prejudiciais dos outros contra si, sofrem de insegurança, sentimentos de falta de esperança de se adequarem ao grupo, baixa estima auto-

estima que é agravada pelas ações dos autores e pela omissão das testemunhas e indiferença dos adultos sobre sua situação. As vítimas costumam ser pessoas passivas, quietas, que não reagem a atos de agressividade contra si. Muitos acabam tendo um baixo rendimento escolar, perdem o interesse pela escola ou mesmo recusam-se a frequentá-la. Podem até mesmo chegar à depressão e ao suicídio (*ibid*). Sobre as testemunhas paira o pavor de se tornarem as “próximas vítimas”. Apesar de não sofrerem diretamente as agressões, sofrem o incômodo pela perturbação do ambiente, o que pode influenciar negativamente na sua capacidade de aprender e nas relações sociais.

Em 2002, a ABRÁPIA realizou um levantamento, em onze escolas localizadas no município do Rio de Janeiro, em 2002, envolvendo 5875 estudantes de 5ª a 8ª séries. O estudo revelou que 40,5% desses alunos admitiram ter estado diretamente envolvidos em atos de *bullying*, naquele ano, sendo 16,9% alvos, 10,9% alvos/autores e 12,7% autores de *bullying*. A pesquisa mostrou também que a frequência do envolvimento dos meninos é maior, tanto como autores, quanto como alvos. Entre as meninas, embora a frequência seja menor, o *bullying* também ocorre e tem como principal característica a prática de exclusão e difamação.

Fante (2006), em pesquisa realizada no Brasil, inicialmente no interior do estado de São Paulo, em estabelecimentos de ensino público e privado, com um universo de 1.761 alunos, constatou que 49% dos alunos estavam envolvidos no fenômeno. Desses, 22% apareciam como “vítimas”; 15% como “agressores” e 12% como “vítimas-agressoras”.

Cabe ressaltar que o *bullying* também pode ser praticado por meios eletrônicos, através de mensagens difamatórias ou ameaçadoras que compõem os conteúdos de e-mails, sites, blogs (os diários virtuais), pagers e celulares. Essas atitudes podem ser caracterizadas quase como uma extensão do que é dito e realizado na escola. Nesse caso, porém, existe o agravante de que a vítima não está cara a cara com o agressor, o que fomenta uma maior

crueldade dos comentários e das ameaças. Também no mundo virtual crianças e/ou adolescentes temem represálias, caso contem a um adulto, as agressões que vem sofrendo (ARAGÃO, 2006)

A pesquisadora norte-americana Rachel Simmons, especialista em *bullying* feminino, afirma que, de modo geral, entre os meninos costuma ser mais fácil identificar um possível autor de *bullying*. As ações dos meninos costumam ser mais expansivas, agressivas, e portanto mais visíveis. Eles costumam se manifestar por meio de chutes, gritos, empurrões, socos, etc. Em relação às meninas, o problema costuma se apresentar de forma mais discreta e até mesmo velada. As manifestações entre elas podem ser “fofoquinhas”, boatos, olhares, sussurros, exclusão. As meninas raramente explicitam o motivo dessa prática. Assim, aquela que a sofre, desconhecendo o motivo, tende a se sentir culpada. Simmons (2004) afirma que socialmente é esperado que as meninas se comportem como boazinhas, dóceis e sempre passivas. A demonstração de qualquer sentimento contrário é realizada com a utilização de meios mais discretos, porém, igualmente prejudiciais.

Enfim, Aragão (2006) chama a atenção para o fato de que, nesta última década, a violência tem se tornado uma verdadeira "epidemia social", e se coloca como o maior desafio de nossa sociedade atual.

No entanto, como forma de ir contra esse fluxo de preconceito e estigma da pessoa obesa, começa a surgir, pelo mundo, um movimento chamado *International Size Acceptance Association* (ISAA), cujos ativistas defendem o direito de ser feliz, independentemente do peso (TALAMONI, Revista de Saúde, Abr/2005).

No Brasil, também ocorrem movimentos políticos de pessoas que sentem discriminadas ao serem tratadas de forma depreciativa (GONÇALVES, 2004). Atualmente, existe a divulgação de revistas eletrônicas que promovem uma valorização da pessoa gorda, buscando promover uma aceitação dessas pessoas na sociedade.

Uma destas revistas é a *Criatura GG*, formada por um grupo que não aceita a discriminação, os padrões estéticos estabelecidos socialmente (GONÇALVES, 2004). Promove uma valorização estética da pessoa gorda, que pode ser vista como bonita e com muitos atrativos. Além disso, propõe que gordura e doença não estão necessariamente associados, buscando romper com o paradigma médico de que o aumento de peso traz riscos à saúde.

Embora já se tenha um início de questionamento dos valores sociais estabelecidos em relação à obesidade, é possível considerar que ainda há muito a ser feito nesta direção. Parece, então, que a escola se apresenta com um lugar importante para permitir a construção, reconstrução e questionamento de valores éticos e estéticos em relação ao corpo, aos indivíduos e à sociedade.

CAPÍTULO 3 - A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE E A PRODUÇÃO DE SENTIDOS: O REFERENCIAL DA REDE DE SIGNIFICAÇÕES

O referencial teórico-metodológico utilizado neste estudo, a Rede de Significações – RedSig - (Rossetti-Ferreira *et al.*, 2004), toma a significação como a atividade mais fundamental do homem (Vygotsky, 1996, *apud* Smolka In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004). É uma abordagem que considera as relações humanas, bem como a produção de sentidos e significados, como fenômenos centrais nos processos de constituição e desenvolvimento humano. Embasando-se em estudos sócio-históricos e histórico-culturais, tais como os desenvolvidos por Vygotsky (1991), Valsiner (1987), entre outros, propõe que a constituição da subjetividade e o desenvolvimento humano se dão a partir de processos complexos que têm como características, além da complexidade, a flexibilidade e a dinâmica (Rossetti-Ferreira In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

O termo Rede, utilizado para nomear esta abordagem, tem sentido metafórico e faz referência à trama complexa das articulações que caracterizam e propiciam o processo de subjetivação. Levando em conta esta complexidade, a perspectiva da Rede de Significações considera que o desenvolvimento humano somente se torna possível na medida em que são consideradas as *relações* que a ele estão ligadas. Além disso, esta perspectiva também considera que a rede de significados e sentidos que se apresenta na ação de significar o mundo, o outro e a si mesmos, efetivada no momento da interação, estrutura um universo semiótico. Desta maneira, as interações têm papel central nos processos de produção e transação de significados e sentidos, na ação de significar – significa-ação -, na constituição e no desenvolvimento das pessoas. A interação adquire uma posição de destaque dentro da Rede de significados, pois esta *Rede* pode ser identificada na ação, já que ela propicia sentido ao mundo, ao outro e à própria pessoa. Assim, a Rede de Significações busca compreender quais são os vários elementos (interacionais-pessoais-contextuais) que participam desse processo e como se dá essa participação (ROSSETTI-FERREIRA *et al.*, 2004).

Com objetivo de melhor compreender a perspectiva da RedeSig, cabe ressaltar aqui, a distinção feita por Paulhane e apresentada por Vygotsky (1991), em relação aos termos “sentido” e “significado”. Propõem-se que o sentido de um fenômeno, ou de uma palavra, é muito mais amplo e predominante do que seu significado. O sentido vem a ser uma totalidade fluida e dinâmica, sendo o significado apenas uma parte desta, a parte que apresenta maior precisão e estabilidade. O sentido, portanto, vai além do seu significado compartilhado, envolvendo os eventos psicológicos que uma palavra ou um fenômeno possam despertar em nós, dentro de um dado contexto. Desta forma, palavras ou fenômenos adquirem sentidos nos contextos em que emergem, de modo que, em contextos diferentes, podem adquirir outros sentidos. O seu significado, no entanto, permanece relativamente constante, diante das alterações de sentido e nos diferentes contextos. O sentido envolve um enriquecimento do seu

significado, por meio de eventos intelectuais e afetivos que surgem de acordo com as situações e com a consciência de quem o utiliza, apresentando-se como complexo, variável e quase ilimitado (*ibid.*).

A partir disso, é importante destacar o caráter fundante dos atos de significação e das relações sociais. Os campos interativos ocupam um lugar de destaque dentro desta perspectiva, sendo concebidos como centrais e fundantes no processo de desenvolvimento humano desde a concepção, já que o bebê sobrevive por meio da sua relação com o outro. Sabe-se que o bebê humano é incapaz de sobreviver sozinho e depende de assistência e cuidado constantes. Assim, são construídas relações que têm como característica a dialogia. Através destas relações, esse bebê constitui seus vínculos afetivos e sociais e sua própria subjetividade. O outro insere a criança em diferentes contextos, atribui-lhe diversas posições sociais, enfim, o outro é indispensável à constituição subjetiva (Almeida & Rossetti-Ferreira, 2001)

A RedSig propõe ainda que a constituição e o desenvolvimento do homem, ocorridos durante todo o ciclo vital, se dão dentro de processos dinâmicos e complexos que envolvem diversos elementos, não apenas de ordem relacional, mas também pessoal e contextual (Rossetti-Ferreira *in* Rossetti-Ferreira *et al.*, 2004). Tais elementos constituem-se reciprocamente e se articulam dialeticamente. Esta articulação faz emergir uma multiplicidade de sentidos e significados, dando origem a uma malha, uma rede de natureza semiótica e polissêmica, exposta a contínuas alterações, em função do tempo e dos eventos. Desta forma, a RedeSig compreende que os processos de constituição e desenvolvimento humano se dão por meio de redes de significação que se configuram e reconfiguram continuamente, a partir da articulação entre os diversos elementos pessoais, relacionais e contextuais.

Logo, a construção da subjetividade e das identidades que estão dinamicamente contidas no processo de desenvolvimento do homem, se dá por meio dos múltiplos sentidos e

significados que vão sendo co-construídos nas relações estabelecidas entre as pessoas e em contextos específicos (*ibid.*).

A concepção de subjetividade é tomada neste estudo tal como proposto por Fernando González Rey, ao desenvolver o que denominou Teoria da Subjetividade. González Rey (1999 *apud* Martínez In: Rey – orgs.- *et al.*, 2005) apresenta sua definição de subjetividade, partindo de uma perspectiva histórico-cultural. Segundo ele, a subjetividade diz respeito à organização dos processos de sentido e de significação que emergem no sujeito, bem como nos diversos espaços sociais dos quais ele participa. Dessa maneira, a subjetividade se constitui processualmente, envolvendo configurações de sentidos e de significados que emergem das múltiplas zonas da experiência individual e social.

De acordo com Martínez (In: Rey (org.), 2005), a noção de subjetividade se constitui como uma expressão do paradigma epistemológico da complexidade na Psicologia. Concebida desta forma, esta noção aponta para uma tentativa de compreender o psiquismo humano enquanto um processo subjetivo de caráter complexo, multidimensional, sistêmico, dialético e dialógico, ao invés de separá-lo e reduzi-lo a processos e elementos simples.

Na concepção de subjetividade de González Rey (2005), portanto, evidencia-se a articulação entre o individual e o social no psiquismo humano, sendo apontado o caráter complementar, contraditório e recursivo que essa articulação implica. Rompe-se com as dicotomias entre individual-social, interno-externo, subjetivo-objetivo e subverte os princípios do pensamento simplificador (Morin *apud* Martínez In: González Rey – org.-, 2005) que fundamentaram a ciência clássica (*ibid.*).

É possível, assim, integrar-se a noção de subjetividade à perspectiva da RedSig, já que esta compreende o homem como um ser relacional, um ser social, ativo e dialógico por natureza. Este homem tem no espaço relacional a oportunidade de se constituir, se definir, se diferenciar e se assemelhar, construindo, assim, as suas características pessoais na sua história

interacional. Além disso, cabe ressaltar que, na medida em que a construção de si mesmo ocorre na relação com os outros e com o mundo, este homem é um ser múltiplo: interage com uma gama de outros indivíduos, em diversos espaços, ocupando diferentes posições e papéis. Os diversos sentidos e significados vão sendo atribuídos e assumidos uns em relação aos outros (Rossetti-Ferreira In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

Dessa forma, tendo como base essa compreensão, não é possível se pensar o ser humano como um portador de uma identidade fixa e estável. O homem é compreendido como um ser de múltiplas identidades que se constituem e se alternam, dinamicamente, ao longo de seu ciclo a vital, a partir das relações que ele estabelece consigo mesmo, com os outros e com o mundo.

Essa visão se aproxima da visão perspectiva proposta por Stuart Hall em relação à construção das identidades pessoais e culturais na contemporaneidade. O sujeito na pós-modernidade não é mais composto de uma única, mas de múltiplas identidades, que são assumidas pelo sujeito em diferentes momentos, não sendo unificadas em um “eu” coerente (Hall, 2003). A pós-modernidade rompe com qualquer concepção que aponte para permanência ou estabilidade da identidade, abandonando, assim, a noção de essência. Hall (2003) considera que a identidade é definida historicamente e não biologicamente, e que, portanto, o sujeito pós-moderno é composto de várias identidades que se deslocam continuamente e que podem ser até mesmo contraditórias. Além disso, propõe que o relevante fenômeno da pós-modernidade, que diz respeito à multiplicação dos sistemas de significação e representação cultural ocorrido, sobretudo, em função dos processos de globalização, propicia que as pessoas sejam cada vez mais confrontadas com uma multiplicidade de identidades possíveis, o que contribui para que assumam identidades diferentes em contextos e momentos diferentes.

A RedSig propõe que esse processo de constituição do ser humano se dá a partir das múltiplas e complexas “inter-ações”, ações partilhadas e interdependentes, entre as pessoas e em contextos específicos, cultural e socialmente organizados (Rossetti-Ferreira In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004). Tais contextos desempenham, portanto, um importante papel nos processos de desenvolvimento, pois, delimitam o modo como essas interações podem se estabelecer. Eles não devem ser compreendidos como panos de fundo dos processos de desenvolvimento, ou como fatores aos quais as pessoas se submetem e que determinam suas trajetórias ontogenéticas. Pois, segundo Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004), as pessoas e os contextos se encontram numa relação de interdependência, se configurando como partes indissociáveis e em mútua constituição. Assim, esses contextos constituem, definem e transformam as pessoas que dele participam, e de forma recíproca são constituídos, definidos e transformados por essas pessoas, caracterizando relações pessoa-meio que se constituem mutuamente.

Inseridas num determinado contexto, as pessoas se mostram submetidas às características dele, ao mesmo tempo em que são ativas, se contrapondo ou negociando os limites e as possibilidades colocadas. Contexto e pessoas são tomados como indissociáveis, de modo que não se pode pensá-los de forma desarticulada, pois, não há contexto sem pessoas, nem pessoas sem contexto. Ambos se constituem de forma recíproca (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva, In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

Os contextos são compreendidos tanto como ambiente, campo de condutas, quanto como meio, instrumento de desenvolvimento. Constituem-se pelo ambiente físico e social, assim como pela estrutura organizacional e econômica. Envolvem os sistemas de valores, concepções e crenças prevalentes, e também as formas de coordenação de papéis/posicionamentos. São guiados por funções, regras, rotinas e horários específicos e

contribuem para a construção das relações profissionais, pessoais, afetivas e de poder entre os seus participantes (*ibid.*)

Tem-se, então, que as redes que se configuram e se reconfiguram continuamente em dados contextos são perpassadas pela linguagem e pela cultura, pelos inúmeros sentidos e significados que as pessoas conferem a elas próprias, aos demais e às interações. Sendo assim, os processos de desenvolvimento encontram-se inseridos em e impregnados por uma matriz sócio-histórica. Matriz essa que é composta por elementos sociais, econômicos, históricos, políticos e culturais, que apresenta concretude no aqui-agora das situações e está em contínua construção (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004). Logo, a matriz sócio-histórica representa uma estrutura de natureza semiótica e polissêmica que favorece a emergência de determinados significados e de determinadas organizações sociais.

No entanto, ao mesmo tempo em que as pessoas são ininterruptamente constituídas, tendo seus processos de desenvolvimento circunscritos por aspectos da matriz sócio-histórica, permanecem constantemente construindo-a, preservando-a, transmitindo-a e modificando-a, num processo contínuo. Da mesma forma que as pessoas não podem ser pensadas fora dos seus contextos sócio-históricos, também a existência da matriz sócio-histórica não pode ser pensada separadamente das pessoas. A matriz sócio-histórica é dialógica e dialeticamente constituída a partir dos processos relacionais, dentro de contextos específicos (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

“Entende-se que a matriz sócio-histórica é composta por múltiplas e, muitas vezes antagônicas condições e discursos (polifonia e polissemia), cada um destes sendo concebido como uma arena em miniatura, na qual ocorre a intersecção e a luta entre valores sociais com orientações contraditórias, vinculadas a diferentes processos sociais e períodos históricos.”(BAKHTIN, 1999 apud ROSSETTI-FERREIRA, AMORIM e SILVA, 2004, p.26)

A matriz sócio-histórica representa, portanto, uma estrutura de natureza semiótica e polissêmica que favorece a emergência de certos significados e de certas organizações sociais.

Pode-se considerar, então, que a matriz sócio-histórica favorece que os processos de desenvolvimento das pessoas sejam circunscritos de modo mais flexível, devido à sua multiplicidade de significados que ela pode comportar (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva, In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

A concretude da matriz sócio-histórica se revela nos componentes pessoais, nos campos interativos e nos contextos, no aqui-agora das situações. Essa concretude permite que, simultaneamente, a matriz sócio-histórica contribua para a circunscrição dos processos de desenvolvimento das pessoas, e que ela seja transmitida, preservada, modificada, reconstruída e passe, dentro de determinados contextos, a incluir novas vozes e condições.

Contudo, é importante explicitar que o acesso à matriz sócio-histórica é sempre feito de forma incompleta, parcial. Há lacunas na captura do que ocorre nas observações das situações e daquilo que é apreendido. Como todo acontecimento situa-se em um contexto espaço-temporal, para que sejam compreendidos os processos de desenvolvimento, é necessário que sejam considerados o lugar e o momento em que tais processos ocorrem (*ibid*).

Ao tomar-se a dimensão temporal na Rede de Significações, é possível se verificar uma multitemporalidade. Ou seja, a presença de uma história vivida remete a um passado que está ativo no presente.

“Aquele passado encontra-se atualizado por meio dos significados inscritos nos tipos de organização espacial, nas práticas discursivas, nas formas de relações, et., evocando, atuando e contribuindo de um modo criador para configurar o aqui-agora.” (ROSSETTI-FERREIRA, AMORIM e SILVA, 2004, p.27)

A articulação dos tempos, passado e presente, em conjunto com os planos e metas, dimensionam e redimensionam a perspectiva futura. Da mesma forma que esta demarca e ressignifica os tempos presente e passado.

A RedSig se propõe a abarcar as diferentes dimensões temporais. Para tanto, propõe a existência de quatro tempos: tempo presente, vivido, histórico e tempo de orientação futura, estando estes intimamente ligados (ROSSETTI-FERREIRA, AMORIM e SILVA, 2004).

O *tempo presente* compreende as situações do aqui-agora, constituindo o nível dialógico das práticas discursivas interpessoais, ocorridas em tempo e lugar presentes. O *tempo vivido* diz respeito às vozes evocadas de experiências vividas, vozes essas que são socialmente construídas durante os processos de socialização e são compartilhadas com pessoas próximas, que passaram por experiências e contextos similares. O *tempo histórico* vem a ser o lugar do imaginário cultural, é socialmente construído durante longos períodos em uma sociedade. O *tempo prospectivo* abrange expectativas individuais e coletivas, proposições e metas. (*ibid*)

Essas quatro dimensões temporais se sustentam, contrapõem-se, confrontam-se e transformam-se mutuamente. Desta maneira, os significados temporais apresentam-se em dinâmica transformação, frente aos processos de desenvolvimento e transformação que ocorrem. Apresentam-se num jogo dinâmico de figura e fundo, onde há alternância na posição de destaque que assumem na situação. O tempo é abordado como *dever*, de modo que vem a ser considerado como uma dimensão que transcorre no desenrolar das situações, favorecendo a idéia de movimento, de constante mudança, transformação e desenvolvimento. Entretanto, existem certos limites e possibilidades no processo de significação, nas interações entre as pessoas em contextos específicos, que tendem a ser demarcados pelos elementos sociais, culturais, históricos, políticos e econômicos, que compõem a matriz sócio-histórica, em articulação com elementos psicológicos (individuais e grupais) e biológicos. Os significados possíveis, em uma determinada situação, são dependentes dos aspectos que se fazem presentes na mesma como, por exemplo, as perspectivas pessoais, a atribuição pelo outro e

por si mesmo de papéis sociais e de formas de coordenação de papéis. Estes favorecem alcances e limites de ações/emoções/concepções.

A emergência de ações/emoções/concepções pode levar à atribuição de novos sentidos à situação, o que vai reorganizar a configuração da rede e ampliar a possibilidade de comportamentos das pessoas que estão interagindo, além de propiciar novos caminhos potenciais de desenvolvimento. Assim, as possíveis configurações das redes de significação tendem a ser delimitadas pela articulação entre os diversos elementos pessoais, sócio-culturais e contextuais, de modo que, algumas configurações emergem mais facilmente, enquanto outras são excluídas das situações interacionais. Fica, então, caracterizado um jogo de figura e fundo, que marca o caráter contínuo e dinâmico dos processos de significação e de desenvolvimento.

Dessa maneira, alguns significados e sentidos vão adquirir maior relevo em função do momento, do contexto e das características das pessoas em interação. Devido à articulação em forma de rede, as mudanças que ocorrem em algumas das dimensões envolvidas no fluxo das interações promovem uma rearticulação de seus vários elementos, e por conseguinte, uma reorganização de sua configuração. Esta nova configuração, por sua vez, leva à emergência de novos significados, transformando o percurso das próprias ações, emoções e concepções, e do próprio desenvolvimento das pessoas.

“Esse processo de transformação é compreendido como fragmentário, produto de movimentos de “figura e fundo”, por meio dos quais certos processos emergem e adquirem dominância, enquanto outros permanecem em segundo plano, até que um novo evento ocorra, no contínuo fluxo das interações e situações.” (ROSSETTI-FERREIRA, AMORIM e SILVA, 2004, p.28).

É a partir do modo como a rede se configura, que se promove um certo conjunto de “recortes” e significações possíveis na situação interativa. A configuração das redes abre um leque de significações, cada qual podendo levar a caminhos diversos. Ao mesmo tempo, a configuração restringe, delimita, circunscreve certas ações, lugares e posições.

Nesse sentido, pode-se considerar que o sistema de circunscritores funciona como regulador do movimento que vai do presente em direção ao futuro, permitindo pensar as ações no tempo presente e suas implicações no futuro. O desenvolvimento pode ser considerado simultaneamente como determinado e indeterminado, de modo que previsibilidade e inovação caminham lado a lado.

Os circunscritores podem ser de ordem material ou simbólica e desempenham um papel importante na formação dos ambientes, na construção de relacionamentos e na subjetividade (*ibid.*, 2004). Seus níveis de influência são variáveis, pois dependem do período histórico, dos participantes e situações. A ordem hierárquica em que se configuram esses fatores pode ser redefinida a cada novo contexto. Os circunscritores podem ainda se caracterizar como de ordem biológica (dor, fome, doença, cansaço, condições físicas e etc.), psicológica e sociocultural (*ibid.*, 2004).

Dentro da noção de rede é possível também perceber que cada pessoa, que traz consigo todo o arcabouço de suas experiências passadas e perspectivas futuras em um contexto, constitui recortes específicos em sua rede (ALMEIDA, 2003).

A pessoa encontra-se, por um lado, presa a um determinado universo semiótico, e por outro, vive em função da polissemia de significações presentes, o que permite que ela possa dirigir sua interpretação mais para um do que para outro sentido, estando aberta à transformações em seu percurso.

Em função das constantes reconstruções das redes de significação e, da presença do conjunto de circunscritores, os processos de constituição e desenvolvimento humano podem seguir percursos variados e inesperados, configurando-se como um fluxo contínuo que é constantemente construído e transformado. Todavia, nem todos os possíveis percursos circunscritos pelas redes serão atualizados ou percorridos. Alguns percursos tornam-se mais prováveis e favoráveis que outros. Existem, ainda, aqueles percursos que foram interditados

ou que jamais foram colocados como possibilidades (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004.).

Silva, Rossetti-Ferreira e Carvalho (In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004) propõem que os processos de circunscrição são intrínsecos ao desenvolvimento humano e bastante complexos. São de ordem material e simbólica e se dão num jogo de figura e fundo, não podendo ser tomados independentes das situações, das pessoas e dos contextos. Além disso, nem todos os circunscritores possuem o mesmo peso ou poder de ação em cada situação. Alguns possuem maior capacidade de se atualizarem na rede de significação, de modo que certas configurações da rede podem se tornar predominantes e recorrentes, se rerepresentando com mais frequência e intensidade na história interacional das pessoas.

Podem existir, até mesmo, alguns circunscritores que sejam capazes de inibir a criação ou emergência de novos sentidos e significados, promovendo comportamentos, sentimentos e ações cristalizados, de modo que a pessoa permanece enredada numa posição sobre a qual tem pouco controle e dificuldade de transformar. Estes circunscritores, denominados enredamento (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004.) podem, então, trazer impedimento à criação, ao surgimento de novos sentidos e significados, sendo responsáveis pela manutenção de uma estrutura rígida que enquadra a pessoa em determinadas posições, em determinados comportamentos.

A partir disso é possível destacar, na perspectiva da RedSig, o caráter conformador e determinante dos circunscritores. Porém, ao mesmo tempo, fica evidenciado o caráter transformador dos mesmos. Pois, os circunscritores se movem tanto para abrir quanto para fechar possibilidades, oferecendo múltiplas trajetórias desenvolvimentais, possibilidades de produção de novos sentidos e significados, novas relações e novos fluxos de ações/emoções/concepções entre as pessoas em contextos específicos.

Dessa maneira, de acordo com Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (2004), o caráter construtivo do conjunto de circunscritores, os processos de desenvolvimento da pessoa, assim como de construção das suas identidades e subjetividades, são compreendidos como simultaneamente determinados e indeterminados. O espaço para o novo, para mudanças, transformações, criações e inovações, coexiste com a continuidade, persistência, preservação e previsibilidade nos processos de canalização, organização e regulação do sistema pessoa-meio em construção/desenvolvimento.

Por conseguinte, a abordagem da RedSig propõe que a pessoa se constitui e é determinada pelas relações que estabelece consigo mesma, com os diversos parceiros de interação e com os contextos, e também os constitui e pode modificá-los. Deste modo, pessoa e meio relacionam-se de forma interdependente, constituindo-se, construindo-se, circunscrevendo-se mutuamente, sendo ao mesmo tempo ativos e passivos nessas relações (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva In: Rossetti-Ferreira *et al.*, 2004).

Logo, é possível afirmar que a perspectiva da RedSig é uma abordagem complexa e semiótica que procura romper/superar diversas dicotomias, tais como entre determinismo e indeterminismo, continuidade e mudança, pessoa autônoma e pessoa assujeitada, interno e externo, natural e social, sujeito e objeto, buscando integrar de forma dinâmica os diversos elementos que participam dos processos de constituição e desenvolvimento do homem, considerando a multiplicidade, a complexidade, a contradição e o conflito como constitutivas de qualquer fenômeno em estudo. A perspectiva da RedSig permite a busca de apropriação da realidade complexa e multidimensional (Craidy In: Rossetti-Ferreira *et al.*, 2004), configurando-se como um instrumento de investigação que pretende abarcar articulações complexas e dinâmicas entre os elementos que participam dos processos de constituição e desenvolvimento das pessoas. Sua metodologia está voltada para os processos de significação. O trabalho busca apreender certos elementos das redes de significação nas quais as pessoas se

encontram imersas. E, através da coleta de dados e análise sistemática dos mesmos, visa a conhecer os elementos que emergem e/ou se destacam na situação investigada e como esses elementos se articulam e circunscrevem certas possibilidades de ação/emoção/cognição (Craidy In: Rossetti-Ferreira *et al.*, 2004).

CAPÍTULO 4– METODOLOGIA

4.1 – Justificativa

A investigação foi desenvolvida através de um estudo de casos, tendo como base o referencial teórico-metodológico da Rede de Significações. Justifica-se a escolha dessa metodologia qualitativa de pesquisa pela possibilidade de um aprofundamento da questão em foco, já que ela permite considerar as relações humanas, bem como as produções de sentidos e significados, compreendendo-as em sua complexidade (Rossetti-Ferreira In: Rossetti-Ferreira, *et al.*, 2004).

4.2 –Contexto e Pessoas do Estudo

A minha primeira dificuldade na execução desta pesquisa foi a seleção de uma escola. Eu entrei em contato com cinco escolas. Apenas uma delas, onde desenvolvi meu estudo, admitiu ter algum aluno obeso. A escola participante foi a quinta escola com a qual foi feito contato e convite para a pesquisa. As escolas anteriores, cujos contatos informais haviam sido realizados através de profissionais que nelas atuavam, não se disponibilizaram a participar da pesquisa afirmando que não tinham alunos obesos. Essa afirmação parece estar relacionada à dificuldade que existe em nossa sociedade atual em lidar com a obesidade. Tal como nos afirma Sibilía (2004) a lipofobia, a aversão aos obesos, surge como um estereótipo do mundo

atual. E, no caso das escolas, essa aversão pode se manifestar uma negação da presença da obesidade dentro da escola.

A escola onde desenvolvi este estudo localiza-se em um dos bairros da Zona Norte do Rio de Janeiro, atendendo aos segmentos de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Funciona em dois turnos de atividade e é gerenciada por uma instituição religiosa. Ela oferece, regularmente atividades extra-classe como teatro, dança e esportes. Além disso, a escola promove atividades culturais, científicas e esportivas através de projetos desenvolvidos ao longo de cada bimestre letivo. É conhecida no bairro, onde atua há vários anos, como um colégio tradicional, de referência pela qualidade do ensino.

Para a coleta de dados do estudo, recortei uma rede de relações sociais na escola que conjuntamente participa da construção dos significados atribuídos à obesidade na escola e ao aluno obeso. Daí, a participação de quatro estudantes de uma mesma turma do oitavo ano de escolaridade do ensino fundamental, com idades entre 13 e 14 anos (um que apresenta obesidade, dois com sobrepeso e um não obeso), de seus dois professores de educação física e ainda da psicóloga e da diretora da escola. Os nomes de todos os participantes foram alterados para que seja mantida em sigilo a sua identidade. Portanto, os nomes que aparecem nesta dissertação são nomes fictícios, atribuídos de forma aleatória. O quadro com o perfil dos participantes (QUADRO 4) encontra-se em anexo.

Os alunos entrevistados, com exceção de um, freqüentavam o colégio desde a Educação Infantil ou dos primeiros anos do Ensino Fundamental. Na época das entrevistas, eles encontravam-se na faixa etária de 13 a 14 anos, cursavam o 8º ano do Ensino Fundamental (7ª série) e eram integrantes de uma mesma turma. Além disso, todos, durante o contra-turno das aulas, praticavam regularmente fora da escola, atividades tais como curso de inglês, informática, aulas de apoio, esporte. Estes alunos eram moradores da Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro. Os profissionais que participaram da entrevista trabalham na escola

há vários anos, sendo residentes na cidade do Rio de Janeiro. Com exceção da diretora da escola, os profissionais trabalham também em outras escolas, da rede particular e/ou pública de ensino.

A escolha dos participantes foi feita pela própria escola, nas figuras da psicóloga e dos professores dos professores de Educação Física que indicaram quatro alunos de uma mesma turma, sendo dois alunos por eles considerados obesos e dois não obesos.

Consideramos importante destacar que, de acordo com Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, os mais altos índices da obesidade estão entre as crianças da região Sudeste, nas escolas particulares (SBEM, 2007). Dessa forma, justifica-se a escolha de uma escola particular situada na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro.

4.3 – Procedimentos

A coleta de dados foi conduzida através de entrevistas semi-dirigidas, realizadas individualmente, em sala reservada na escola. Para cada entrevista agendada, era feita uma reserva de utilização de uma sala. Foram feitas oito entrevistas, uma com cada um dos seguintes participantes: quatro alunos, dois professores, a psicóloga e a diretora. As entrevistas foram gravadas em áudio e tiveram a duração média de 30 minutos.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética do NESC/UFRJ. Após ser aprovado, procurou-se uma escola particular na Zona Norte do Rio de Janeiro, com vistas à realização da pesquisa. O contato inicial foi feito por meio de uma carta-convite, enviada por e-mail à psicóloga da escola. A escola se mostrou bastante receptiva respondendo prontamente ao email. Diante da aceitação do convite pela instituição, foi realizada uma entrevista informal para esclarecimentos em relação à pesquisa, seus participantes, a seleção dos mesmos, os termos de consentimento e o retorno dos resultados.

Os alunos participantes foram selecionados pela psicóloga, com o auxílio dos professores de educação física, para que se pudessem identificar alunos que se encontrassem nas faixas de obesidade ou sobrepeso e de peso normal. Os professores escolhidos para participar da pesquisa foram os respectivos professores de Educação Física desses alunos. A própria escola fez contato com os pais e solicitou que os mesmos assinassem os respectivos termos de consentimento livre e esclarecido. Também assinaram termos de consentimento os professores, a psicóloga e a diretora da escola.

As entrevistas foram desenvolvidas a partir de quatro eixos: a escola, que inclui o ambiente da sala de aula, os relacionamentos sociais e afetivos, as atividades escolares; a obesidade, que inclui o estigma, o preconceito, a discriminação; o padrão de beleza e as medidas tomadas pela escola contra o preconceito. Com a análise das entrevistas, emergiram o eixo formas de lidar com a obesidade na escola e o eixo visões sobre o indivíduo obeso. Um roteiro da entrevista realizada encontra-se em anexo (Anexo 5).

Antes do início de cada entrevista, foi assegurado ao entrevistado que o sigilo das informações prestadas e a sua identificação seriam resguardados. Após o término de cada uma delas, foram elaboradas observações qualitativas que com informações acerca da minha percepção sobre a situação de entrevista.

4.4 – Análises

Todas as entrevistas conduzidas foram gravadas, transcritas na íntegra e exaustivamente lidas. Cabe ressaltar que foram mantidos os erros de português, as expressões coloquiais, exclamações, silêncios e outros aspectos (Bardin, 2000)

Em seguida, procedeu-se a recortes dos trechos pertinentes aos eixos em questão. Os trechos considerados mais significativos em relação ao objeto de estudo integram, de forma ilustrativa, as análises a seguir. Cabe esclarecer que a análise feita sobre os discursos

contemplou tanto o material proveniente dessas entrevistas, como as minhas anotações qualitativas em relação à escola, aos alunos e aos profissionais participantes da pesquisa, elaboradas durante o trabalho de campo.

4.4.1 - O CONTEXTO ESCOLAR E A OBESIDADE

Tal como descrito na seção 4.2, a escola onde o estudo foi conduzido se localiza em um dos bairros da Zona Norte do Rio de Janeiro, compondo a rede particular de ensino e atendendo aos segmentos de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Regularmente, ela oferece atividades extra-classe como teatro, dança e esportes. Além disso, ela também promove atividades culturais, científicas e esportivas através de projetos desenvolvidos ao longo de cada bimestre letivo.

A turma selecionada para participar da pesquisa encontrava-se no oitavo ano do ensino fundamental (sétima série) e foi denominada, nesse estudo, turma “Y”. Assim, dentro do eixo escola, foi analisado o sub-eixo “ambiente escolar”, que se refere à atmosfera que predomina dentro da sala de aula e durante as aulas de Educação Física. A caracterização dessa turma é importante para que se possa evidenciar como ela é conceituada pelas pessoas que nela transitam em alguma medida, o que inclui o aluno obeso.

De acordo com alguns relatos dos participantes, tanto dos alunos, quanto da maior parte dos profissionais (exceto a professora de Educação Física), a turma caracteriza-se como uma turma heterogênea, composta de vários grupinhos. Todos os alunos foram categóricos ao afirmar que existem vários grupos dentro da sala de aula:

“Existem... existem sim.” (...) “lá na sala tem gente assim que sendo cinco, faz sempre as cinco mesmas pessoas, se for com mais de cinco, aí sim vai misturando, mas geralmente são as cinco mesmas pessoas, pra continuar o pessoal, não misturar.”

(Paula)

“Existem.” “... todos são amigos. Mas têm alguns que se separam por ter mais afinidade, não é que separe e exclui os outros, mas todos são amigos, mas um grupo mais específico.”

(Maria)

“Existe. Muitos. (...) É eu acho que existe assim grupo dividido, mas eu não gosto assim de excluir muita gente... Tem assim os que acreditam que assim... são perdedores, eu não acredito nisso. Eu não acredito nisso, e aí, eu não vejo que ninguém é popular, nem que, não tem ninguém que é perdedor.”

(Carlos)

“Hum hum... (...) Tem alguns que são mais quietos, outros que são mais bagunceiros..., tem aqueles mais ou menos ...”

(João)

A fala dos alunos aponta para a dinâmica de relacionamento da turma. A divisão em pequenos grupos, ora se apresenta pela afinidade, ora por categorização estabelecida pelos alunos. Percebe-se, ainda, na fala de alguns, uma ênfase na afirmação de que não é praticada a exclusão.

Dentre os profissionais, o professor de Educação Física e a Diretora da escola afirmaram que a turma “Y” é uma turma bastante heterogênea.

“Bom, especificamente da turma “Y”..., a turma “Y” é uma turma bastante heterogênea. Você tem garotos ali..., bons alunos, tranqüilos, participativos..., você tem alunos... agitados, indisciplinados, agressivos... (risos). Não é um grupo homogêneo que você faça um trabalho, assim... tem que ta fazendo um trabalho procurando atender um grupo, atender outro. Até em termos de coordenação motora... tenho alunos muito coordenados. Até nesse domínio de coordenação motora é um grupo muito heterogêneo. Tenho alunos coordenados, tenho alunos atletas, e que treinam esporte em clubes, então eles se destacam diante dos outros, então é um trabalho que você tem que... tem aqueles com mais dificuldades de coordenação motoras, então tem que trabalhar coordenação... No geral, é uma turma agitada. Tem muito garoto indisciplinado. Num grupo de vinte, você tem de 8 a 10 garotos indisciplinados. É um número bem alto numa turma de vinte, agitadíssimos.”

(Professor de Educação Física)

“A turma “Y”, ela é formada por vários grupinhos. Então eles não conseguiram fazer, mais ou menos uma unidade, ali.

Porque tem uns focos de alunos indisciplinados, muito indisciplinados.”

(Diretora)

Contudo, a professora de Educação Física afirmou que o grupo feminino é um grupo homogêneo.

“A turma “Y”, em especial, é uma turma que eu não tenho problema nenhum com ela. (...) Elas são bem amigas, tem alguns atritos entre elas, mas não é uma turma que você olha e já vê grupos separados. Ela é uma turma que soa uníssona, né, como a gente chama. Ela é uma turma que trabalha muito bem junta. Acho que só, rendem bem, são alunas bem prestativas que trabalham bem.”

(Professora de Educação Física)

A percepção da professora de Educação Física em relação à turma (que, por ser de Educação Física, compõe-se apenas de meninas) é de que há um grupo homogêneo, onde não ocorre uma divisão em pequenos grupos. Apesar de ter citado que ocorrem alguns atritos entre as alunas, a professora não citou, em nenhum momento da entrevista, que atritos são esses.

A homogeneidade e o clima, em geral, harmônico que, segundo as falas supracitadas, caracterizam as relações entre as meninas na turma em estudo sugerem que os valores religiosos que norteiam a administração da escola permeiam essas relações. Sabe-se que o discurso religioso imputa à mulher características como abnegação, harmonia, compreensão, tolerância, indulgência, entre outras.

A psicóloga da escola, embora já tivesse caracterizado a turma “Y” como uma turma heterogênea durante conversa informal, não se pronunciou sobre essa questão durante a entrevista.

Dentro do sub-eixo relacionamento, no que diz respeito aos alunos, também foi investigada a participação dos mesmos em algum grupo:

“O pessoal da minha turma se fala assim, todo mundo muito bem, sabe, você pode ver assim... é... a gente discute às vezes na Educação Física... é... assim... coisa comum de atividade, né?... Mas assim, a gente sempre, por exemplo, eu to num grupo que é dessa pulseira que é

o MDA¹ a gente fez esse ano, a gente é assim super amigas. Quando eu entrei no início desse ano, eu já tinha uma colega, e essa colega hoje eu não me dou nem muito com ela, mas daí eu já me dou com mais quatro colegas minhas...”

(Paula)

“... todos são amigos. Mas têm alguns que se separam por ter mais afinidade, não é que separe e exclui os outros, mas todos são amigos, mas um grupo mais específico. (...) É... tem um grupo assim, por exemplo, tem... eu participo de um grupo, com as minhas amigas. A gente forma o MDA. Ai...tem os outros meninos, eles formam um grupo assim..., não um grupo que tem um nome igual o nosso. Mas um grupo de amigos que só fica eles... Mas a gente não exclui ninguém. Todo mundo a gente muda os grupos..., várias pessoas, assim, pode participar dos grupos.(...) Acho que... a característica da pessoa envolve ela muito num grupo. Por exemplo o MDA é meninas de atitude, então toda aquelas meninas que têm uma atitude, elas foram parte desse grupo...”

(Maria)

Vê-se, no relato das meninas, uma forte adesão ao mesmo grupo a que pertencem. As duas relataram que este grupo tem um nome e que elas usam pulseiras que as identificam como suas integrantes.

Os meninos entrevistados também pertencem a grupinhos. Vejamos o relato de João:

“Faço parte de um. (...) Pô... assim... tem que ter entrosamento...Tem que rolar um pouco de química, porque... tem que falar... tem que ter a mesma idade mais ou menos... tem que falar das mesmas coisas... Pô, tem que ter... o meu papo.”

(João)

Entretanto, eles aludem ao comportamento de exclusão nos grupos:

“É, eu acho que existe assim grupo dividido, mas eu não gosto assim de excluir muita gente...”

(Carlos)

¹ MDA: Sigla utilizada pelas alunas para nomear o grupo do qual fazem parte – Meninas de Atitude.

“Tem, tem algumas... porque, teve um amigo meu que saiu ano passado que...ele era meu amigo, mas quando ele foi entrar num grupo meu... ele era muito, muito magrinho, aí...excluíram ele. E ele era muito inteligente, então era o nerd da turma sabe?...”

(João)

É interessante observar na fala de João que ele afirma que um dos critérios utilizados para a composição do grupo foi a aparência física. Segundo ele, o amigo fora excluído do grupo por ser muito magrinho. Entretanto, João afirma que o menino era o *nerd*², o que pode ter favorecido a exclusão deste.

Já as meninas entrevistadas enfatizaram que os grupos a que pertencem não excluem ninguém. :

“(...) Se uma pessoa quiser entrar, mesmo não sendo nossa amiga, a gente... deixa. A gente era quatro, aí tinha uma menina que aí houve muitas coisas, ela se aproximou demais da gente, ela entrou. E assim, tem pouco tempo, deve ter um mês.”

(Paula)

“(...) Mas a gente não exclui ninguém.”

(Maria)

Ainda em relação à formação dos grupos, os alunos foram questionados à respeito do modo como esta formação acontece. E, principalmente as meninas, atribuíram a aproximação das pessoas às características de personalidades das mesmas:

“Acho que... a característica da pessoa envolve ela muito num grupo. Por exemplo o MDA é meninas de atitude, então toda aquelas meninas que têm uma atitude, elas foram parte desse grupo. E tem assim, eu participo com elas, e tem pessoas ali que eu conheço desde criança. Agora, tem outras que conheci esse ano e já tem uma afinidade enorme comigo.”

(Maria)

² *Nerd*: termo usado pelos alunos para nomear o aluno mais aplicado da turma

“A gente resolveu fazer isso da metade do ano pra cá. A gente contando sempre pra mais pessoas as mesmas coisas. Então com isso tudo a gente se identificou bastante, as cinco pessoas, mesmo a menina que saiu do colégio ela usa a pulseira. Ai... é... a gente resolveu fechar o grupo, porque? Por uma coisa assim que a gente vê que a gente gosta, porque mesmo a gente brigando a gente volta a se falar, assim é uma coisa bem divertida. Por isso a gente resolveu fazer um grupo, das pessoas melhores amigas, das pessoas que se consideram as melhores amigas.”

(Paula)

“Pô... assim... tem que ter entrosamento...Tem que rolar um pouco de química, porque... tem que falar... tem que ter a mesma idade mais ou menos... tem que falar das mesmas coisas... Pô, tem que ter... o meu papo.”

(João)

Apenas um dos entrevistados relatou um outro critério utilizado na composição de grupos: as habilidades motoras.

“Tem assim os que acreditam que assim...são perdedores, eu não acredito nisso.

Eu não acredito nisso, e aí, eu não vejo que ninguém é popular, nem que, não tem ninguém que é perdedor.”

“(...) eles se acham perdedores em função de...é que tem uns jogos assim...na Educação Física “Ah! Tá fora...”, “Você é o próprio...”

“Ah, então, tá...então vai ficar na reserva...” Aí o pessoal vai e começa diminuir esse aluno. Acontece muito isso de diminuir um aluno, porque ele não joga bem e...”

(Carlos)

Um outro comportamento investigado para a análise de relacionamentos na turma em questão foi a colocação de apelidos. Alguns apelidos foram citados tanto pelos alunos, quanto pelos profissionais da escola:

“Eu (risos) Caveirão³. (...) até hoje ninguém sabe!(...) Ah normal, é porque e tem duas Paulas e ele (o colega que colocou o apelido) queria definir qual das duas. Aí ele chama uma de Paulinha e chama a outra de Paulona. Aí um dia a gente tava andando e tava passando na rua, e ali ele disse “ó olha o Caveirão vindo”. É uma forma assim educada que o pessoal me trata, entendeu? Ninguém, assim, falta com respeito..., o pessoal fala a gente ri...”

³ Caveirão: forma popular de se referir ao carro grande e blindado usado pela tropa de choque da polícia durante operações realizadas em algumas comunidades.

(Paula)

“A Paula. Todo mundo chama ela de “Caveirão. (...) A Daniela. As meninas chamam ela de “Daniredonda”... acho que só, acho que só eles mesmo.”

“As características físicas... ou psicológicas... ou por afinidade de uma pessoa que é... aí bota um apelido carinhoso, ou até um apelido que caracteriza ela. Começou, foi a N. que começou. Ela começou chamando ela de “Daniredonda” porque ela era gordinha, desde o início do ano.

(Maria)

“Tem... Vários. Até a ... Paula, assim..que é chamada desse negócio...é “Caveirão”, entendeu?...É, é...eu não gosto disso também, entendeu? Tem um menino, é...na nossa sala que tem um problema de hormônio, aí ele tem o peito grande!...aí chamam ele de Mulher... É tem esses casos... (...) Se você tiver alguma coisa assim... algum trejeito, aí já viu, já vai chamar você daquilo, e fica chamando, chamando até não acabar mais. Se alguém perceber alguma coisa, aí já vai começar.”

(Carlos)

“Tem, tem. É o cabeça de fósforo, B, que é maginho e tem mó cabeção, deixa eu ver mais quem... até eu sou ursinho Puff e... acho que só. (...)Não é porque eu fico de brincadeira com um outro amigo meu. Aí eu, eu brinquei com ele que, que o time dele ficou rebaixado. Aí, aí ele falou assim “ah, cala a boca ursinho Puff”. Mas é brincadeira não tem problema nenhum. E pegou.”

(João)

Os apelidos citados pelos alunos, tais como, “Caveirão”, “Ursinho Puff” e “Daniredonda” fazem menção à forma e à dimensão física, embora, nos dois primeiros casos os alunos não tivessem estabelecido essa relação de forma explícita, no momento em que foram perguntados sobre a origem do apelido.

Os professores também falaram sobre os apelidos de alguns alunos desta turma “Y”.

“Tem uma menina que elas chamam de “Caveirão”, mas todas elas chamam... , na boa, entendeu. Ela não fala nada, ta sempre ali...”

(Professora de Educação Física)

“Apelido..., bom, isso existe desde que eu me conheço como gente..., e não vai mudar nunca. Por que aí você fala pro garoto “não chama pelo apelido, chama pelo nome”, porque às vezes o apelido gera agressão...”

porque é chamado pelo apelido aí não gosta e começa a reagir de forma violenta, mas isso é aquela coisa do adolescente.”

“(...) São ditos, sim, chamo atenção, mas não adianta, faz parte do dia-a-dia deles. Não adianta chamar a atenção porque fora da aula eles chamam.”

“Características dos alunos. Tem um garoto que o pessoal chama de “bigode” e realmente ele tem um bigodinho. Mas ele nunca reclamou, geralmente é característica, mesmo. Tem um garoto que é gordinho é bolinha e por aí vai, né.”

(Professor de Educação Física)

O discurso dos professores parece sugerir que a colocação dos apelidos é algo inerente aos relacionamentos sociais, naturalizando essa prática. Os dois professores, em certa medida, admitiram que os apelidos apontam para características físicas evidentes, mas que não necessariamente resultam em uma resposta agressiva por parte de quem o receba. Para eles, a forma de reagir a um apelido é individual.

A Diretora e a Psicóloga não mencionaram apelidos colocados por alunos da turma “Y”.

Outro comportamento considerado no âmbito do contexto escolar foram as relações afetivas. A afetividade foi enfatizada na fala da professora de Educação Física ao falar da relação entre suas alunas - questão também esteve presente no discurso da maior parte dos alunos:

“É uma turma muito amorosa, muito carinhosa, elas se derretem o tempo todo uma pela outra, têm um convívio muito bom, porque tem uma separação, né. Eu pego com o grupo feminino. Eu não pego o grupo masculino. Então o que eu vou te falar, direcionado pro grupo feminino.”

(Professora de Educação Física)

“(...) a gente se identificou bastante, as cinco pessoas, mesmo a menina que saiu do colégio ela usa a pulseira. Ai... é... a gente resolveu fechar o grupo, porque? Por uma coisa assim que a gente vê que a gente gosta, porque mesmo a gente brigando a gente volta a se falar, assim é uma coisa bem divertida. Por isso a gente resolveu fazer um grupo, das pessoas melhores amigas, das pessoas que se consideram as melhores amigas.”

“É teve até uma festa que a gente fez esse ano, no início do ano, porque a minha colega fez 15 anos, só que ela tava com nota muito ruim e ela já estudava aqui. A mãe dela resolveu tirar ela do colégio. Porque o colégio é muito forte pra ela. Ai botou ela no “Colégio X”. A mãe dela trabalha na Varig, mas como a Varig ta falindo, a mãe dela não tem mais a condição de fazer a festa de 15 anos. Ai a gente resolveu fazer uma festa na casa de uma outra colega, que é a Sara. Ai a gente organizou essa festa, chamou quem a gente queria aqui do colégio, chamou gente da rua dela... Só assim os mais íntimos. A festa foi pra 60 pessoas.

Aí, a gente só pediu pro pessoal levar o refrigerante, o pessoal levou, colaborou e tudo.”

(Paula)

“Eu participo com elas, e tem pessoas ali que eu conheço desde criança. Agora, tem outras que conheci esse ano e já tem uma afinidade enorme comigo.”

(Maria)

“Eu gosto de todo mundo. Só nos momentos de raiva, né... às vezes alguém faz alguma coisa pra você e você não gosta naquele momento.”

(Carlos)

O relato da professora e dos alunos de ambos os sexos fala dos laços afetivos existentes entre os alunos: carinho, amizade, consideração. A maior parte dos alunos estuda há vários anos no colégio, o que propicia que eles tenham formado fortes vínculos afetivos.

Provavelmente em função disso, quando os alunos foram perguntados sobre pessoas que não gostam na turma, não falaram claramente sobre seus desafetos:

“Não, não tem ninguém que eu não goste.”

(Maria)

“Não...não é que eu não goste...que não...não vou muito com a cara mas eu lá e eu cá e... não tem problema nenhum.”

(João)

“Não. Eu gosto de todo mundo. Só nos momentos de raiva, né...às vezes alguém faz alguma coisa pra você e você não gosta naquele momento.”

(Carlos)

Quanto à participação dos alunos em geral nas atividades escolares, alunos e profissionais ressaltaram uma boa participação da turma. O único profissional que relatou a desigualdade na participação dos alunos foi o professor de educação física.

“No começo do ano, eu não participava muito... Toda semana tem reunião com a Psicóloga. Não toda semana, já fechando o bimestre, pra falar com os professores o que eles acham de mim. No primeiro bimestre eu não participava muito, nem no segundo, terceiro eu já melhorei. Eu não participava assim MUITO... das atividades da escola, não participava assim de falar resposta... Mas aí o terceiro e no quarto já to falando um pouco mais as respostas. Porque no Conselho de Classe eles avaliam muito a participação do aluno. (...) a participação na Educação Física também conta pra passar de ano. (...) A gente escolhe a atividade... Cada semana, as meninas escolhem uma, uma atividade... Uma é vôlei e a outra, futebol... E a gente assim procura participar ao máximo.”

(Paula)

“Toda vez que tem festa na escola, ou qualquer coisa, eu sou a primeira a tá aqui. Tudo que é do Colégio eu estou aqui.”

“Tem às vezes que a professora faz teatro. Aí, eu participo. Pra poder mostrar um assunto pra turma, eu participo. Os trabalhos da escola que as professoras passam, eu faço também. Até pra aumentar um pouco do... da... sabedoria.”

“As meninas participam bem. Elas todas participam. Têm algumas que reclamam, que tá cansada, tá com sono. Só que a maioria participa assim, a gente divide os times, aí as pessoas participam em várias atividades.”

(Maria)

“Boa, eu participo. (...) Não jogo muito, mas eu continuo, continuo até...”

(Carlos)

“Eu sou muito quieto, quando eu to em..., no meu grupo eu sou muito extrovertido, mas quando eu tô em sala eu sou muito mais quieto. E eu acho que eu participo casualmente das atividades. (...) Porque se a professora não me chamar, fico na minha. Agora só quando a professora pergunta, eu respondo... Porque eu tenho um pouco de medo de ser rejeitado. (...) Assim, eu faço uma pergunta, mas aquela pergunta, eu já sabia... aí fica muito repetitivo... Aí não sei pode me rejeitar.”

(João)

“Eu tenho um grupo muito bom, esse grupo da turma “Y” é muito participativo, elas topam tudo... Às vezes reclamam um pouquinho, mas mesmo assim, fazem muito bem.”

(Professora de Educação Física)

“No geral, a participação é boa. Com exceção de alguns que são apagados, assim, mais ou menos uns 20%. Isso depende também do tipo de atividade que está sendo desenvolvida, né.”

(Professor de Educação Física)

Enquanto a professora de Educação Física afirma que o grupo feminino é um grupo homogêneo em termos de participação, o professor afirma que, no grupo masculino, alguns alunos não participam satisfatoriamente da aula. Além disso, o professor afirma ainda que esses alunos que não participam da Educação Física são os alunos obesos ou com sobrepeso:

“ Aquele percentual que eu falei de 20% está em torno desses obesos. São garotos que não conseguem correr. Imagina você mandar ele quicar uma bola?”

(Professor de Educação Física)

Tem-se que ele reconhece a obesidade na escola, imbuindo-lhe um caráter socialmente desagregador diante da implementação de determinadas atividades com os alunos.

É interessante observar a diferença de posicionamento dos profissionais que trabalham com o corpo, os professores de educação física, em relação à presença do sobrepeso e da obesidade no seu contexto imediato - sua turma -, no momento que falavam sobre a participação dos alunos nas atividades propostas. O professor vê e denuncia a obesidade, responsabilizando o aluno (com sua condição física) pela participação pouco expressiva ou nula em determinadas atividades. Não ficou clara, através de sua fala, a tomada de medidas para integrá-lo, mesmo considerando-se os limites do corpo pesado ou obeso. Medidas que poderiam motivar os alunos com sobrepeso ou obesos a se interessarem ou se sentirem

realmente engajados e participativos em uma atividade física. Já a professora de educação física não vê, ou prefere não ver, o sobrepeso e a obesidade de algumas alunas. Novamente, considera-se que ela poderia propor atividades físicas, respeitando a diversidade da capacidade física, que não só contribuíssem para a queima de calorias, mas que poderiam motivar, ou intensificar, um desejo de emagrecimento.

Ainda sobre a participação dos alunos nas atividades, a psicóloga relatou que todos os alunos, independente do sexo e da turma em questão, participam de forma muito satisfatória das atividades planejadas pela escola:

“São muito ativos, até costumo dizer... “como esses alunos são alegres”, eles são muito celebrativos. Participação muito grande (...). Tem festividades, apresentações de coreografia... até mesmo matérias que incentivam a participação, como História que faz um trabalho de “Vamos criar o Jornal Nacional”, e aí vai ter apresentação, entrevistas, eles estão muito disponíveis em participar. Principalmente, em atividades extras, né..., apresentações... A gente costuma fazer um trabalho de doações... e vai um grupo levar até o local. Orfanato, asilos, então, eles têm uma participação ativa.”

(Psicóloga)

De modo semelhante, a diretora da escola não se referiu especificamente à participação da turma “Y” nas atividades escolares.

A questão do preconceito, estigma e/ou discriminação apareceu na fala dos alunos dos alunos e dos profissionais.

No discurso da professora de Educação Física sobre a participação das alunas obesas na sua aula, ela afirma que não ocorre discriminação entre as alunas da turma “Y”, mas pode-se perceber na sua própria fala que ela reconhece a existência de sobrepeso no caso de, pelo menos, duas alunas:

“A participação dessa menina⁴ especificamente é muito boa, ela pratica esportes nos finais de semana, ela tem muita confiança nela

⁴ A menina a qual a professora se refere é uma aluna que apresenta obesidade e que havia sido citada por ela anteriormente.

mesma... e eu acredito até que por esse fator dela não está nem aí pra nada ninguém fala assim pra ela “Ah, você é gorda!” , entendeu?... Isso passa despercebido... Em compensação eu tenho mais uma menina que não, ela não é obesa, ela ta só com sobrepeso, mas eu percebo que ela se preocupa muito com isso, na hora de fazer a aula... ela não está obesa, ela realmente tem um pequeno sobrepeso, e com uma atividade física ela consegue voltar ao peso normal, nessa fase de adolescência os hormônios, a maioria ficando mocinha, nessa fase de adolescência isso acontece. (...) Mas geralmente o que eu tenho observado nessa turma “Y”, eles não discriminam não. Eles andam bem, convivem bem, sem problemas.”

(Professora de Educação Física)

Tanto na fala da psicóloga quanto na da diretora, a questão da discriminação apareceu de forma bastante contundente e específica. Contudo, em ambas as situações os casos mencionados não se referiam à turma “Y”.

“ (...) essa coisa da estética, do peso, da forma do corpo, na menina é muito mais acentuado. Então existe sim uma questão de alimentação. Inclusive aquelas que estão fora, né, que estão fora, né acima do peso... com peso maior, né, estão obesas... é... eu sinto assim que não estão felizes. Até na Educação Física... eu sinto assim que não têm uma desenvoltura tão favorável, né. Mas tem uma menina até que me chama a atenção, uma menina da série “x” que ela é obesa, bem obesa.”

(Psicóloga)

“Um ou outro são chacotados pelos apelidos que eles dão, chamam de “gordo”... Geralmente são os meninos, né... Tem um que é mais ou menos, mas também não considero ele tão gordo.”

(Diretora)

Em outras falas, a referência ao preconceito, estigma e/ou discriminação ocorreu de forma genérica, ou seja, sem que os entrevistados mencionassem algum caso específico, tal como observado nas falas abaixo:

“Então eu acho que as pessoas que tem, assim... casos de obesidade, se elas ficam tristes com isso, elas tinham que procurar um médico..., pra ver a melhor forma pra ela se sentir igual, tendo o mesmo peso. A discriminação de outras pessoas.”

“O pessoal deixa assim a pessoa muito isolada. Fica deixando ela andar sozinha, não falando muito, procurando se distanciar da pessoa.”

(Paula)

“Só que eu acho que assim, as pessoas discriminam muito. Eu pelo menos, não sou discriminada. Mas tem pessoas que dizem... começam a dar apelidos. E às vezes as pessoas se sentem mal com esses apelidos. Mas eu acho que elas devem ser aceitas na sociedade ou então procurar um grupo para ela saber que as pessoas não são melhores do que elas. Que elas merecem o respeito, tanto quanto uma pessoa que é magra.”

(Maria)

“(silêncio...) O que eu acho de uma pessoa obesa? É uma pessoa comum, não sei como falar... Ela deve ser muito assim, é reprimida, e tem gente que quando é assim ela é triste.”

(Carlos)

“Mas, poxa, eu sou gordinho, sem problema nenhum. Eu acho que eu posso ser gordo, e posso conviver com uma pessoa magra. E vice-versa. E, pô, quem vê a capa não vê as folhas dentro do livro.”

“Pô eu acho assim, se você é obeso, tem que saber que é obeso não pode botar um fio dental, vai ficar... feio. Pode fazer qualquer coisa que uma pessoa normal... ir à praia, ir ao shopping... É... brincar, se divertir. Obesidade, tem nada a ver. Você pode ser gordo ou magro e fazer tudo que uma pessoa normal fizer.”

(João)

“Eu acho que a criança obesa, o adolescente, ele tem uma preocupação muito grande de não se expor, ao que ele chama de se expor ao ridículo, porque o adolescente é cruel, eu sempre achei isso. Ele é cruel, então se ele puder pegar no pé de um colega ele vai pegar, ele vai crucificar o colega. Ele vai zoar, né, zoar que é o termo. Então, o garoto que é obeso, na defensiva ele se afasta. Ele pensa “vou me afastar, eu tenho dificuldades em executar as tarefas que o professor me pede”, então ele já sente aquela gozação dos colegas.”

(Professor de Educação Física)

Entretanto, a aluna Maria já havia citado uma situação que envolvia estigma, preconceito e discriminação, quando se referiu aos apelidos colocados pelos colegas de turma na colega “Daniela” que era chamada de “Daniredonda”. Maria ressalta, contudo, que a

colega Daniela às vezes permite que as amigas mais próximas, de vez em quando, a chamem de Daniredonda.

“A Daniredonda. As meninas chamam ela de “Daniredonda”... acho que só, acho que só eles mesmo.(...) É porque ela é gordinha. (...) A Daniela ela às vezes ela é muito agressiva. Ai, quando as pessoas começam a chamar ela muito de “Daniredonda” ela começa a querer bater nas pessoas. Mas até que com a gente assim no grupo, ela até que... deixa assim, chamar ela de vez em quando de “Daniredonda”.

(Maria)

Pode-se conjecturar que o comportamento permissivo de Daniela oculte um medo de ser excluída do grupo de amigas, caso reaja ao apelido de modo igualmente agressivo, como o faz eventualmente com os demais colegas.

Ainda em relação à obesidade, foi pedido aos entrevistados que emitissem sua opinião sobre uma pessoa obesa, isto é, o que eles consideram que uma pessoa obesa pode ou não pode fazer. Vejamos algumas falas:

“(Silêncio...) Ai, sei lá... Eu acho assim... que uma pessoa obesa ela pode ser mais gorda do que uma pessoa magra. Então... se ela se sente... a pessoa vai ficar triste, né com a discriminação de outras pessoas. Então eu acho que as pessoas que tem, assim... casos de obesidade, se elas ficam tristes com isso, elas tinham que procurar um médico..., pra ver a melhor forma pra ela se sentir igual, tendo o mesmo peso. A discriminação de outras pessoas. (...) “Uma das coisas que ela não pode fazer muito é correr, porque a pessoa que é obesa..., ela não consegue muito fôlego como uma pessoa magra ou que uma pessoa que tá na média do seu peso. Eu acho que ela pode fazer assim... tudo..., tirando algumas coisas que ela...não pode tipo...corre muito, usar assim a respiração porque tem algumas coisas assim que a pessoa consegue fazer. Nadar, eu acho que a pessoa consegue. Mesmo se ela tiver assim de respirar, assim bastante eu acho que a pessoa consegue. Acho que a única coisa que ela não consegue fazer é correr. O resto, ela pode fazer tudo normalmente.”

(Paula)

“(silêncio...) O que eu acho de uma pessoa obesa? É uma pessoa comum, não sei como falar... Ela deve ser muito assim, é reprimida, e tem gente que quando é assim ela é triste.”

“O que ela pode fazer é, é parar de comer, né? Procurar um médico, um psicólogo para tentar emagrecer.”

(Carlos)

“Bom, eu sou uma. (...) É porque eu já consultei o nutricionista. Até já diminuí meu peso. Só que eu acho que assim, as pessoas discriminam muito. Eu pelo menos, não sou discriminada. Mas tem pessoas que dizem... começam a dar apelidos. E às vezes as pessoas se sentem mal com esses apelidos. Mas eu acho que elas devem ser aceitas na sociedade ou então procurar um grupo para ela saber que as pessoas não são melhores do que elas. Que elas merecem o respeito, tanto quanto uma pessoa que é magra. (...) Acho que pra mim ela pode fazer tudo. Depende do que ela quer fazer. Por exemplo, ela quer fazer handball, ela pode fazer handball. Ela pode jogar vôlei? Pode. Depende do que ela quer fazer, o que ela quer pra ela. Agora se ela que ficar sentada em frente à televisão, comendo..., acho que ela não vai conseguir nunca emagrecer .Depende muito dela.”

(Maria)

“Olha, a minha opinião é que... (...) Mas, poxa eu sou gordinho, sem problema nenhum. Eu acho que eu posso ser gordo, e posso conviver com uma pessoa magra. E vice-versa. E, pô, quem vê a capa não vê as folhas dentro do livro.”

“Pô eu acho assim, se você é obeso, tem que saber que é obeso não pode botar um fio dental, vai ficar... feio. Pode fazer qualquer coisa que uma pessoa normal... ir à praia, ir ao shopping... . É... brincar, se divertir. Obesidade, tem nada a ver. Você pode ser gordo ou magro e fazer tudo que uma pessoa normal fizer.”

(João)

“Eu acho que tudo está ao alcance dele, tudo está ao alcance. É...ele querer, superar as barreiras que ele próprio que cria essas barreiras ou ela acaba sendo colocada por terceiros e ele começa a criar complexos, né... são terceiros que provocam complexos na pessoa, ele não tem a personalidade formada ainda, não tem como absorver aquilo e saber levar aquilo, aí ele se estressa, né... Mas pode fazer qualquer tipo de atividade, só depende dele. Ele pode participar, na boa, só um pouquinho mais de sacrifício, se esforçar, superar as dificuldades, a vida é feita de dificuldades, tem que ta superando.”

(Professor)

De um modo geral, um aspecto que foi ressaltado nas falas sobre a obesidade foi a associação entre obesidade, tristeza e/ou discriminação. Ela apareceu na fala de três dos quatro alunos entrevistados e na fala do Professor de Educação Física. Um dos alunos

associou a obesidade a um problema de saúde física ou psicológica. Outro aluno associou a obesidade à inabilidade física. Entretanto, dois dos alunos (uma aluna obesa e um aluno com sobrepeso) afirmaram que no caso deles, em particular, a obesidade não traz impedimentos para a realização de atividade física ou para o convívio social, embora a aluna obesa afirme que, em geral, pessoas obesas tendem a ser discriminadas e desrespeitadas.

4.4.2 - A QUESTÃO DA BELEZA FÍSICA NA ESCOLA

A beleza física é exaltada socialmente. Investiguei, assim, se havia um padrão de beleza vigente na escola, compartilhado pela rede social investigada.

Quando perguntei aos alunos o que os levavam a considerar uma pessoa como bonita, todos os alunos enfatizaram a beleza interior em detrimento da beleza física:

“Oh, pra mim a pessoa bonita... é aquela que é bonita por dentro. O que eu considero mais não é a... beleza é... que a gente tem assim... beleza, beleza mesmo, o que eu considero mais é o que a pessoa é por dentro. Como é essa pessoa, assim, o caráter assim as características que a pessoa tem por dentro. E não como é a beleza de fora. (...) Assim as características que a pessoa tem por dentro e não como, como é a beleza de fora.”

(Paula)

“Eu acho que pessoa bonita é uma pessoa que tem uma aparência física bonita. Eu acho que ela é bonita por dentro. Pelas coisas que ela faz, pelo que ela fala, pelas atitudes que ela toma. E não pelo que ela é por fora.”

(Maria)

“O que eu considero uma pessoa bonita?... Ah, (silêncio)... é a pessoa assim, sabe. Eu acho bonito o lado interior da pessoa, sabe..., porque eu sou muito católico, eu nunca julgo a pessoa pela aparência por causa disso. Porque eu acho que tem muita gente feia, assim entre aspas, que é tão legal, assim...”

(Carlos)

“Pô, eu..., eu observo assim... tem que ser é, o exterior conta também, mas..., se não tiver um papo legal, não tem como conversar. É..., só isso...”

(João)

Parece que as falas dos alunos demonstram, mais uma vez, uma preocupação em manter um discurso politicamente correto, procurando mantendo o foco em valores e atitudes. Foi, então, perguntado aos alunos o que eles consideram uma pessoa bonita, caso estivessem avaliando apenas a beleza física:

“Eu gosto assim de pessoas que têm olhos verdes, azuis, assim... cores que ressaltam tipo no sol. Uma cor assim bem diferente..., que brilham. Assim, isso me chama muito a atenção.”

(Paula)

“Os olhos. Os olhos, acho que o cabelo (...) Castanho claro. (...) tem pessoas que ficam bonitas com o cabelo liso, tem pessoas que ficam bonitas com o cabelo encaracolado. Depende do conjunto.”

(Maria)

“Ah, eu acho bonito mulher loira. (Risos). Olhos verdes... O nariz bonito.”

(Carlos)

“Pô..., eu gosto de mulher morena..., cabelo liso escorrido..., alta, eu não gosto de mulher baixa..., só. Os olhos, não..., não importa os olhos...”

(João)

Ao falar especificamente sobre a beleza física, conforme fora solicitado pela pesquisadora, os alunos falaram dos olhos, cabelo e nariz. Considero relevante ressaltar que nenhum dos alunos se referiu à compleição física ou ao volume corporal.

Com os professores e demais profissionais foi investigado quais padrões de beleza que eles acreditavam serem compartilhados pelos alunos:

“O padrão de beleza hoje na cidade do Rio de Janeiro é magrinha, aquele corpinho sarado, fortinha..., definida. Só que essa não é a realidade de 99% das mulheres, isso atinge só 1%. Mas principalmente nessa fase de adolescência... elas se preocupam muito com isso. Então o que acontece... a moda dita uma cintura super, híper baixa, então elas enrolam a bermuda... pra ficar com aquela cintura lá embaixo... (...) Elas acham bonito a cintura definida, barriga sem barriga, bumbum empinado porque a gente tem que ficar corrigindo a postura toda hora delas e acho que só. (...) Elas se preocupam muito com o uniforme. Tive até uma aluna da turma “Y” que ela não queria usar o

uniforme, ela conversou com a Irmã⁵ e a Irmã liberou pra ela uma camisa...”

(Professora de Educação Física)

“Hoje em dia, é muito comum, as academias de musculação. Então a garotada hoje tá muito voltada para isso, né. Beleza física e também na Educação Física”

(Professor de Educação Física)

Vê-se que os professores destacaram aspectos ligados à forma e volume do corpo. Já os outros profissionais se reportaram a aspectos diversos:

“Eu acho que o padrão de beleza deles vai um pouco pelo dinheiro. Se o garoto tem dinheiro, não tem importância se a beleza física for diferente. Agora, se o garoto não tem dinheiro, aí tanto faz ele ser bonito, como a beleza física um pouco aquém. O que conta pra eles muito, pra elas e pra eles é mais isso eu acho.”

(Diretora)

“Hoje, nós temos a presença de... teve uma fase que era o cabelo grande. Hoje são mais aqueles penteados, né... como fossem os moicanos, aquela coisa assim... o piercing hoje não tá com tanta frequência com há dois anos. Mas ainda tem a presença. As meninas com muitas coisas coloridas, né, unhas... é... pintadas, desenhadas... lentes de contato coloridas também... muitos adereços, adornos, muita coisa de cor, muita coisa colorida. Estou vendo que os nossos jovens têm menos... porque no passado era muita corrente, aquela coisa de anéis...e agora, não, eu to vendo a coisa mais colorida, o que é uma coisa legal, né... Mas teve uma fase assim bem “dark”, as próprias meninas com aquelas sombras pretas, com batom escuro, não, hoje eu to vendo a coisa mais... leve... vejo uma coisa assim mais de leveza. Em relação ao corpo, o estar magro. Essa coisa de comer pouco, já tive e tenho ainda, poucos, casos de anorexia. Até essa coisa da estética, do peso, da forma do corpo, na menina é muito mais acentuado. Então existe sim uma questão de alimentação. Inclusive aquelas que estão fora, né, que estão fora, né acima do peso... com peso maior, né, estão obesas... é... eu sinto assim que não estão felizes. Até na Educação Física... eu sinto assim que não têm uma desenvoltura tão favorável, né. Mas tem uma menina até que me chama a atenção, uma menina da oitava série que ela é obesa, bem obesa. E ela tem uma coisa assim de liderança. E ela se manifesta assim, muitas vezes, na imposição da

⁵ Diretora da escola

presença..., falante..., ela sempre me chama a atenção na hora do recreio... a forma de falar, o movimento dos braços, o tom de voz, uma coisa assim... ela se expõe bastante mas por esse lado da imposição. Mas o que eu vejo em outros casos é uma coisa mais de isolamento, de distanciamento, pouca exposição.

(Psicóloga)

4.4.3 – A ESCOLA DIANTE DOS PRECONCEITOS E DISCRIMINAÇÃO SOCIAL

Outra questão investigada foi se a escola se posiciona diante de casos de preconceitos e discriminação social e, em caso afirmativo, que medidas são tomadas.

O SOE (Serviço de Orientação Escolar) foi espontaneamente apontado pela maior parte dos alunos entrevistados como o lugar para se resolver as questões de relacionamento interpessoal, sobretudo aquelas que envolvem preconceito e discriminação.

“O pessoal do SOE, eles procuram sempre ajudar... as pessoas... Então, a pessoa vai lá conversar... eles falam com a pessoa... E se a pessoa não respeitar... entendeu?... o que eles fazem?...eles procuram encaminhar os pais ao colégio. Eles procuram explicar o que ta acontecendo... pra que eles possam dar mais respeito ao filho, falar “que não é certo discriminar uma pessoa..., que ela é normal, embora ela ache que não é”. E procurar, assim, ajudar à pessoa que está sendo discriminada a melhorar o formato físico.”

(Paula)

“As pessoas que querem uma orientação, têm as psicólogas na escola... tem coordenadoras, elas ajudam sim, dão uma..., um apoio pra pessoa. Conversa com essa pessoa e conversa com a pessoa que deu apelidos ou falou alguma coisa. A escola dá um apoio, sim.”

(Maria)

“(...) várias vezes eu vejo garoto indo pro SOE, porque ele sempre discrimina, é sacaneia as pessoas. E muitas vezes a Irmã⁶..., muitas, não, sempre a Irmã reprova isso. Ela não gosta disso porque, todos têm que ser iguais na Instituição, é isso.”

(João)

Contudo um dos alunos, apesar de reconhecer a atribuição formal do SOE, enfatiza que o serviço de orientação não trata a questão da discriminação de uma forma adequada.

⁶ A Irmã a que o entrevistado se refere é a diretora da escola.

P: “Existe alguma medida tomada pela escola em relação ao preconceito contra a obesidade?”

A: “Não. Nenhuma medida. A escola, a mim, a escola não me ajudou em nada. Eles tentaram me animar, assim, falaram pra eu não ligar. Levam o aluno pro SOE, manda a pessoa parar de discriminar, mas e se a pessoa não parar? Então eu acho que não resolve nada.”

(Carlos)

No que diz respeito aos profissionais, não houve uma concordância ao tratarem da questão das medidas tomadas pela escola em relação ao preconceito contra a obesidade. Os professores, quando perguntados sobre estas ações, falaram sobre o trabalho que eles próprios realizam. Porém, os mesmos não explicitaram a forma como trabalho é realizado:

“A medida que ela tem é justamente nos conselhos de classe somente onde nós conversamos sobre esses assuntos...Ali no conselho de classe é isso, o que é colocado é justamente isso, todos os professores estão procurando trabalhar em cima disso pra ver, pra eles não se afastarem, pra fazer eles serem mais participativos.”

(Professor de Educação Física)

“(...) quando a gente percebe algum tipo de preconceito no grupo, a gente procura mostrar ao grupo que a pessoa obesa, ela não é obesa porque ela come muito ou porque ela tem é... por que ela quer, mas que essa obesidade pode estar sendo causada por um fator genético, por um fator hormonal, procurar esclarecer ao aluno muitas vezes que ele não pode chegar e depreciar os outros porque isso pode causar uma depressão e a obesidade até aumentar devido a essa exclusão dele do grupo.”

(Professora de Educação Física)

A Psicóloga da escola citou um caso em que a orientadora educacional fez uma intervenção em uma situação que envolvia preconceito e estigma. No entanto, a situação mencionada não dizia respeito à turma “Y”, turma investigada na pesquisa.

“Tem um menino e uma menina da 5ª série que não conseguem conviver. Aí a orientadora levou pra uma sala de espelhos. Batem, mas batem de frente. E os dois... têm sobrepeso. E ela fala é “baleia” e ela... eu sei que é tudo assunto relacionado à questão do peso. Aí uma orientadora levou pra uma sala de espelhos e mostrou pro menino,

porque ele sempre chama a menina de baleia. E ela agride muito, ela devolve com muita agressividade. “Fica de perfil, fulano, tem alguma diferença? Eu não sei porque você chama ela de baleia. Por que? Então você também está dizendo que você quer ser chamado assim.” E realmente os dois têm mais ou menos o mesmo peso, né. E aí deu uma diminuída nessa frequência do apelido de baleia. Mas tava assim uma coisa terrível.”

(Psicóloga)

A diretora da escola não se manifestou de forma específica em relação à questão investigada, limitando-se a falar sobre casos de agressividade de forma geral:

“Primeiro, chamar o agressor e o agredido. Depois, chamar os pais. E depois, ainda, uma terceira é fazer o comunicado ao Conselho Tutelar. Pra gente ficar cauçada com todas as... Porque eu tenho que estar com meu lado muito certo, né. Ele primeiro tem que ser orientado, os pais têm que ser comunicados da situação, e quando eu falo com os pais eu já vou dizer “olha eu vou fazer um relatório pra mandar pro conselho tutelar”. Porque aqui tem só criança e adolescente, né? Então, eu tenho que comunicar.”

Vê-se que não há uma diretriz a ser seguida pelos profissionais. O professor leva os casos ao conselho de classe, a professora trabalha as questões conflituosas com a própria turma; enquanto que a orientadora educacional e a diretora tomam outras diferentes medidas. Sendo assim, acredito que essa questão não seja suficientemente discutida, para que se chegue a um consenso sobre a forma de abordá-la.

4.4.4 – FORMAS DE LIDAR COM A OBESIDADE NA ESCOLA

Na análise das entrevistas, dois comportamentos destacaram-se como formas de lidar com o preconceito em relação à obesidade na escola: a negação e o distanciamento da questão.

Dois dos alunos entrevistados tinham recebido apelidos relacionados à sua forma física. No entanto, durante a entrevista eles negaram o sentimento de menos valia acoplado aos apelidos. Vejamos suas falas:

P: Alguém na sua turma tem apelido, Paula?

A: Eu... (risos)

P: Qual é o seu apelido?

A: Caveirão.

P: E por quê?

A: Ah, até hoje ninguém sabe!

P: E quem foi que colocou esse apelido em você?

A: O N e o D.

P: E como é que você lida com esse apelido?

A: Ah normal, é porque e tem duas Paulas e ele queria definir qual das duas. Aí ele chama uma de Paulona e chama a outra de Paulinha. Aí um dia a gente tava andando e tava passando na rua, e ali ele disse “ó olha o Caveirão vindo”. É uma forma assim educada que o pessoal me trata, entendeu? Ninguém, assim, falta com respeito..., o pessoal fala a gente ri...”

(Paula)

P: Alguém na sua turma tem apelido?

A: Tem, tem. É o cabeça de fósforo Yuri, que é maginho e tem mó cabeção, deixa eu ver mais quem... até eu sou ursinho Puff e... acho que só.

P: E como é que surgiu esse seu apelido?

A: Não é porque eu fico de brincadeira com um outro amigo meu. Aí eu, eu brinquei com ele que, que o time dele ficou rebaixado. Aí, aí ele falou assim “ah, cala a boca ursinho Puff”. Mas é brincadeira não tem problema nenhum. E pegou.

P: E, de um modo geral, como surgem os apelidos? Dê um exemplo:

A: Ah, a pessoa muito chata, vai ser..., vai ter o apelido de gente chata, né? O muito inteligente vai ser nerd, o cara muito forte, pô, é o boi. Tem um amigo meu que é boi, porque pô é um monstro. Aí tem o palito de dente que é também magrinho pequenininho... e assim por diante. Ah, escolhe alguma característica física ou psicológica da pessoa.

(João)

Ao longo dessas entrevistas me foi possível observar que esses alunos apresentavam alterações no ritmo da fala, tornando-a mais lenta, quando falavam dos próprios apelidos. No entanto, ao falarem dos apelidos, eles pareciam querer enfatizar que não ligavam para os mesmos e que em nenhum momento associavam os apelidos ao volume corporal. Dessa forma, parecia haver uma necessidade de negar o estigma e o preconceito sofridos por estarem acima do peso. Talvez para não ratificarem a diferença e poderem correr o risco de ser excluídos do grupo.

Outro comportamento que observei nas entrevistas para se lidar com o preconceito, estigma ou discriminação do obeso, de uma forma que parecesse menos socialmente comprometida, foi falar, comentar, sobre a questão de uma forma geral, mantendo-a distante da sua turma _ e de si próprio.

Foi perguntado à aluna Paula (que tem sobrepeso) se ela presenciava preconceito e discriminação e ela respondeu que sim, mas com alguém da turma “Z”:

P: E você já viu isso acontecer aqui na escola? Esse tipo de discriminação?

A: Já.

P: Como é que isso ocorre?

A: Tem um menino, que ele é assim... é normal, dito normal. Só que assim, ele é obeso, mas só que, ele tem uma certa “deficiência mental”. Aí ele fez prova até na minha sala ele fez prova na minha sala. Aí assim, fica metade e metade numa sala e a outra metade numa outra sala. Aí o pessoal fica rindo dele porque no meio da prova, porque ele fala assim certas besteiras enquanto tá fazendo prova. Ele fala coisas indevidas, o pessoal começa a rir dele.

Isso seria uma certa discriminação... As pessoas ficam rindo... dele... debochando... ficam xingando ele... Ele é da turma “Z”.

(Paula)

Também foi perguntado ao aluno Carlos (que tem peso normal) e João (que tem sobrepeso) se eles presenciavam situações de preconceito e discriminação em sua turma. Ambos responderam que aconteceu sim, mas em outro ano.

“Aconteceu já na terceira série. Aí colocaram apelido, ficaram chamando ela⁷ de gorda. (...) Não. Esse ano, não.”

(Carlos)

Ao aluno João também foi perguntado se ele vê acontecer em sua própria turma a discriminação que ele havia citado anteriormente de forma genérica:

“Não..., na minha sala, não. Teve uma..., na... minha outra sala tinha, porque tinha uma mulher bem mais gordinha... mas eu não tinha preconceito, era até minha amiga, ela. Não tenho preconceito não.”

(João)

⁷ O aluno citou o pronome “ela” referindo-se a uma colega de sua turma na terceira série, embora não tenha se referido anteriormente a alguém em particular.

Vê-se, assim, que os três alunos reconhecem situações de preconceito e discriminação, mas a situam a parte de sua turma atual.

4.4.5- VISÕES SOBRE O INDIVÍDUO OBESO

Por fim, considero que também merecem destaque as visões, especialmente os sentidos negativos, atribuídos à obesidade, que surgiram na fala tanto de parte dos alunos, quanto na de alguns profissionais.

Nos relatos a seguir, a obesidade foi associada à tristeza, estigmatização, repressão e isolamento:

“ (...) essa coisa da estética, do peso, da forma do corpo, na menina é muito mais acentuado. Então existe sim uma questão de alimentação. Inclusive aquelas que estão fora, né, que estão fora, né acima do peso... com peso maior, né, estão obesas... é... eu sinto assim que não estão felizes.”

(Psicóloga)

“Então, o garoto que é obeso, na defensiva ele se afasta. Ele pensa “vou me afastar, eu tenho dificuldades em executar as tarefas que o professor me pede”, então ele já sente aquela gozação dos colegas.”

(Professor de Educação Física)

“Então eu acho que as pessoas que tem, assim... casos de obesidade, se elas ficam tristes com isso, elas tinham que procurar um médico..., pra ver a melhor forma pra ela se sentir igual, tendo o mesmo peso.”

(Paula)

“(silêncio...) O que eu acho de uma pessoa obesa? É uma pessoa comum, não sei como falar... Ela deve ser muito assim, é reprimida, e tem gente que quando é assim ela é triste.”

(Carlos)

Cabe ressaltar que essas falas são de autoria de pessoas que não apresentam obesidade sendo, enquanto significações, suposições a respeito do que uma pessoa obesa sente, pensa ou faz no convívio social em que se encontra.

4.5 - Discussão

A análise das entrevistas propiciou a emergência de diversos aspectos que se configuraram no processo de produção de sentidos dos alunos e dos profissionais da escola, participantes da pesquisa. A seguir, pautarei os aspectos que me pareceram de maior relevância.

Duas questões que se evidenciaram nas entrevistas realizadas com os alunos foram a negação da obesidade e a necessidade de manter um afastamento em relação a essa questão. Tratarei dessas questões a partir de uma discussão sobre os discursos acerca da obesidade na escola e da atenção previamente dispendida pela escola à obesidade.

Primeiramente, para ressaltar o discurso sobre a obesidade nessa escola, vou considerar alguns aspectos que me pareceram mais pregnantes na fala dos entrevistados.

O primeiro aspecto a ser considerado é que a turma participante da pesquisa, aqui denominada turma “Y”, segundo os alunos e a maior parte dos profissionais, se caracteriza como uma turma heterogênea, dividida em diversos grupinhos. De acordo, principalmente, com o relato da professora e do professor de Educação Física, que trabalham, respectivamente, com o grupo feminino e masculino, existem diferenças nos modos de organização desses grupos. A professora coloca que as integrantes do grupo feminino são extremamente afetuosas umas com as outras e que não há nesse grupo subdivisões. Já o professor considera que existem subdivisões no grupo masculino, sobretudo no quanto ao desempenho.

Nesse ponto, considero importante ressaltar que as colocações feitas pelos professores de Educação Física parecem se relacionar com aquilo que propõe a pesquisadora norte-americana Rachel Simmons, especialista em *bullying* feminino, ao afirmar que, de modo geral, as ações dos meninos costumam ser mais expansivas, agressivas, e, portanto, mais visíveis. Quanto às meninas, o problema costuma se apresentar de forma mais discreta e até mesmo velada, ocorrendo manifestações por meio de sussurros. Pois, é socialmente aceito que

os meninos se manifestem por meio de chutes, socos, e outros modos de agressão física. Já no que diz respeito às meninas, é socialmente esperado que elas se comportem como boazinhas, dóceis e sempre passivas. Assim, embora a demonstração de qualquer sentimento contrário é realizada com a utilização de meios mais discretos, porém, igualmente prejudiciais. Dessa forma, de acordo com o relato dos professores as manifestações de agressividade e de sentimentos “negativos” são percebidos somente no grupo masculino.

Um segundo aspecto diz respeito à colocação de apelidos. Dois alunos entrevistados, ambos com sobrepeso, citaram seus apelidos “Caveirão” e “Ursinho Puff”, como algo que não tivesse importância para eles. Contudo, esses dois apelidos parecem fazer referência à forma e ao volume corporal. Pois, “Caveirão” remete a um carro grande usado pela polícia para operações de choque e “Ursinho Puff” urso, personagem de histórias infantis. Entretanto, em ambos os casos foi percebido certo constrangimento ao falar sobre esses apelidos e a relação com a forma física não foi feita por eles. Eles parecem ter necessidade de negar essa relação.

Um dos alunos entrevistados afirmou ter conhecimento de um apelido colocado em uma de suas colegas de turma. O apelido transformava o nome da menina “Daniela” em “Daniredonda”, fazendo clara relação com a forma física já que a menina em questão era obesa. Esse aspecto parece apontar para o que afirma Felipe (2003) sobre o peso social da obesidade, que inclui o convívio constante com os apelidos desqualificadores.

Nos casos dos apelidos “Caveirão” e “Ursinho Puff”, os alunos afirmaram que não ligavam ao serem chamados assim. Porém, no caso do apelido “Daniredonda”, segundo o relato do aluno entrevistado, a aluna que recebeu esse apelido se mostrava agressiva quando era chamada assim.

Entretanto, os professores, ao falarem sobre a colocação de apelidos, pareceram “naturalizar” essa prática. O discurso dos professores parece sugerir que a colocação dos apelidos é algo inerente à dinâmica da turma, como se essa prática estivesse naturalizada por ser

utilizada por grande parte dos alunos há muito tempo. Segundo Fante (2005), essa “naturalização” de algumas práticas entre escolares, como por exemplo, a colocação de apelidos, pode estar relacionada à pouca valorização que com frequência é dada por profissionais de Educação às práticas de *bullying*, que muitas vezes são interpretadas como “brincadeiras próprias da idade”. Entretanto, tais “brincadeiras” podem trazer conteúdos de humilhação, estigmatização e exclusão, promovendo sérios prejuízos às suas vítimas, tornando a experiência escolar difícil e até mesmo dolorosa. Esse tipo de conduta dos profissionais propicia que os alunos, vítimas de *bullying* acabem desistindo de se reportar às autoridades que poderiam intervir no problema.

Este aspecto se relaciona com o que propõe alguns estudos americanos que apontam para as dificuldades encontradas por crianças e adolescentes obesos ou com sobrepeso para conviverem no ambiente escolar. A Associação Americana de Obesidade – AOA (2004), afirma que, para estudantes gordos, a experiência escolar vem a ser de contínuo preconceito, uma vez que afirma que pessoas obesas são frequentemente vítimas de discriminação.

Pôde-se observar ainda sentidos negativos, atribuídos à obesidade, tanto por parte de alunos quanto de alguns profissionais. Nestes relatos, a obesidade foi associada à tristeza, estigmatização, repressão e isolamento. Dessa forma, a partir dos discursos de alguns entrevistados, podemos considerar que tal associação parece se tratar de um estigma, uma marca que confere uma característica a pessoas obesa. Pois, segundo Goffman (1978), o estigma é uma característica atribuída a determinado indivíduo que tem grande efeito de descrédito, podendo, algumas vezes, ser também considerado um defeito, uma fraqueza ou uma desvantagem (*ibid.*)

Além disso, o trecho do relato da aluna Paula, afirmando que uma pessoa obesa deve procurar uma forma de tentar emagrecer, para se sentir igual aos outros, na medida em que apresenta o mesmo peso, nos remete ao que é proposto por Felipe (2003) a respeito da idéia,

atualmente veiculada, de que todos podem ser magros. O autor afirma que o estigma social do sobrepeso propicia uma proliferação da indústria da perda de peso. Tem-se ainda, segundo Sant'anna (2002), que no mundo atual, cuidar do corpo significaria o melhor meio de cuidar de si mesmo, se auto-afirmar e de se sentir feliz.

È possível considerar que a escola contribui a esse respeito, na medida em que os profissionais se referiram ao emagrecimento como algo capaz de fazer com que a pessoa se sinta melhor.

Segundo informações fornecidas pela direção da escola existem vários alunos obesos e com sobrepeso em todos os segmentos. A Professora de Educação Física relatou que, no turno da tarde, onde estudam crianças até o 5º ano de escolaridade do Ensino Fundamental, a obesidade atinge a 40% dos alunos. No primeiro turno, embora levantamento não tenha sido oficialmente realizado, foi informado que existem vários alunos obesos ou com sobrepeso. Sendo assim, alunos obesos ou com sobrepeso precisam enfrentar situações de interação tanto em sala de aula, quanto fora dela. A partir das respostas fornecidas pelos alunos e das minhas observações qualitativas, parece ter emergido duas principais imagens daqueles alunos que estão acima do peso. Existem aqueles que mantêm bom relacionamento com os demais e aqueles que se mantêm no isolamento ou se impõe pela agressividade. De acordo com Fischler (2003), esses alunos são, respectivamente, “obesos benignos” e “obesos malignos”. Entretanto, embora essas formas dos obesos se apresentarem tenham ficado mais evidentes, os modos como os obesos são vistos e considerados socialmente não se reduzem a essas duas formas propostas por Fischler (*ibid*).

Viu-se, assim, no que diz respeito à participação de alunos obesos nas aulas de Educação Física, que o professor aludiu à heterogeneidade no nível da turma, enfatizando que há alunos com pouca habilidade, coordenação motora e preparo físico, enquanto há outros que são atletas. O professor afirmou, ainda, que cerca de 20% dos alunos são obesos e apresentam

uma participação pouco satisfatória. De acordo com o professor, esses alunos recebem apelidos pejorativos por parte dos outros alunos. Este aspecto também se relaciona com o que propõe Felipe (2007) quando afirma que o estigma que marca pessoa gorda, e marca também as suas relações sociais, tende a marcar os insucessos de suas atividades.

Contudo, segundo a professora de Educação Física, o grupo feminino tem uma participação muito boa nas suas aulas. Ela afirma ainda que não há problemas de relacionamento entre as alunas e, as que apresentam obesidade ou sobrepeso participam das atividades de forma muito satisfatória.

A professora destacou que uma de suas alunas que apresenta obesidade participa ativamente de todos os jogos propostos, tem muito boa relação com o grupo. Por outro lado, a psicóloga durante a entrevista, falou sobre uma menina de uma outra turma que participa das atividades, porém com uma postura de imposição e agressividade.

Essas diferentes condutas, presentes em casos de alunos obesos relacionam-se com os dois estereótipos propostos por Fischler (2005). O primeiro diz respeito a uma pessoa extrovertida, que estabelece relações sociais, enquanto o segundo, tipo se caracteriza como alguém desenfreado, egoísta, irresponsável, sem controle sobre si mesmo. Assim, enquanto o primeiro obeso é um gordo simpático, o segundo, só suscita a reprovação e até mesmo a aversão.

Existe ainda uma outra distinção realizada entre os obesos que diz respeito à diferença entre os grupos masculino e feminino, conforme os relatos dos professores de Educação Física. Viu-se que no grupo feminino a interação entre as participantes ocorre de modo mais afetivo, devido ao atravessamento de valores religiosos, que norteiam a administração da escola, no processo de construção de relações. Assim, a questão do peso e da pouca habilidade que os obesos podem apresentar, parece não se configurar como um fator de exclusão do grupo. Já no grupo masculino, onde segundo relato do aluno Carlos, os

integrantes tendem a ser categorizados em “perdedores” e “ganhadores”, as interações parecem se estabelecer mais pelas habilidades, o que promove a exclusão e/ou isolamento daqueles que não participam de modo satisfatório. Contudo, como não foi objetivo dessa pesquisa investigar a distinção entre os gêneros, sugere-se que tal distinção seja posteriormente investigada.

Entretanto, os diversos modos dos professores de educação física lidarem com a obesidade, seja pela visibilidade ou pela invisibilidade, correspondem a diferentes sentidos individuais por eles construídos sobre a questão no processo de interação com a turma de alunos e, em um nível mais amplo, com a equipe pedagógica e a direção da escola. Processo de significação este que é atravessado pelos significados da matriz sócio-histórica do sujeito. Além disso, acredito, inclusive, que devido à complexidade da subjetividade humana, que leva o sujeito a assumir posicionamentos contraditórios em um mesmo contexto e em um curto espaço de tempo, que a “visibilidade” e a “invisibilidade” não sejam posições rigidamente tomadas por esses professores diante do sobrepeso ou obesidade de alunos. Outrossim, cabe considerar que, através de suas falas, não ficou explícito se a equipe pedagógica e/ou a direção da escola já lhes fizeram recomendações, ou sugeriram padrões de conduta, tidos como desejáveis nas situações em que eles se deparassem com comportamentos preconceituosos ou de discriminação de alunos com sobrepeso ou obesidade. Essas sugestões ou instruções funcionariam como circunscritores dos sentidos e condutas dirigidos tanto à questão da obesidade na escola, como ao aluno obeso. Sentidos esses presentes, portanto, no planejamento das atividades a serem desenvolvidas com os alunos: locais possíveis, tipos e frequência das atividades, condições que habilitam os alunos a participarem das atividades ou a participação incondicional de todos os alunos - ilustrando-se alguns desdobramentos da construção dos sentidos aludidos.

Uma outra questão se coloca a respeito da forma como os obesos são percebidos pelos entrevistados. Foi perguntado aos entrevistados sobre sua opinião a respeito de uma pessoa obesa, a respeito do que eles consideram que uma pessoa obesa pode ou não pode fazer. Vários alunos responderam que uma pessoa obesa pode fazer algo que o leve a emagrecer. Isso nos remete ao que Fischler (2005) afirma sobre uma grande questão que se coloca em relação à obesidade, a qual diz respeito à inocência ou culpa dos obesos em relação ao seu peso. Segundo o autor, na maioria das vezes, os gordos são percebidos como os únicos responsáveis pela sua condição. Em geral, considera-se que eles são gordos porque comem muito e são incapazes de se autocontrolar. Fica, então, implícito um julgamento moral que se carrega contra eles. Os gordos são considerados transgressores, por parecerem violar constantemente as regras que governam o comer, o prazer, o trabalho e o esforço, a vontade e o controle de si. O obeso é visto com alguém que come mais do que os outros, mais do que o normal (*ibid*).

Para que se possa discutir se a escola dá prévia atenção à questão da obesidade é importante assinalar, primeiramente, que os alunos disseram ter conhecimento de situações de discriminação, preconceito e exclusão de estudantes obesos. Para os alunos, o SOE (Serviço de Orientação Escolar) se caracteriza como o lugar onde as questões relacionais entre alunos podem ser resolvidas. Também no relato da Psicóloga e da Diretora da escola, o SOE foi apontado como sendo o lugar de resoluções de conflitos. Todavia, no relato dos professores o SOE não foi identificado como um lugar onde fossem feitas intervenções nas formas de relacionamento estabelecidas com alunos obesos.

A psicóloga da escola relatou de forma mais detalhada uma situação em que houve uma intervenção mais específica do SOE, em um caso de estigma e preconceito contra a obesidade, embora a situação relatada não dissesse respeito à turma participante da pesquisa –

turma “Y”. Contudo, é importante, ressalta que o discurso da psicóloga foi atravessado pelo fato dela ter conhecimento prévio de que a pesquisa tratava da questão da obesidade.

Entretanto, a partir dos relatos dos participantes da pesquisa, fica evidenciado que o Serviço de Orientação Escolar atua no sentido de intervir em conflitos que já foram estabelecidos, como no caso em questão, preconceito e discriminação de alunos obesos. Não ficou evidente nenhuma atuação do Serviço de Orientação no sentido de trabalhar a questão do preconceito contra a obesidade de uma forma preventiva, com objetivo de facilitar a convivência entre os estudantes obesos e não obesos. As falas dos profissionais reportavam-se sobre medidas individuais, tomadas diante da discriminação ou preconceito contra o sujeito obeso, mostrando que esta não parece ser uma questão previamente discutida na escola com a rede de profissionais envolvidos, em diferentes níveis, com os alunos.

Sugere-se assim, como medida preventiva às discriminações de qualquer natureza, que a escola desenvolva projetos que tenham como foco trabalhar as diferenças individuais, promovendo tolerância e respeito aos indivíduos que não se encontram dentro dos padrões esperados e aceitos socialmente. No tocante à obesidade, sugere-se ainda a implementação de um trabalho em rede para a prevenção da obesidade e estímulo à manutenção da saúde física. O que poderia incluir, por exemplo, debates com os alunos sobre saúde física, atividades esportivas, e também palestras sobre nutrição e saúde física dirigidas às famílias.

Cabe ainda considerar que existe a possibilidade de se tomar medidas depois da ocorrência de situações de preconceito e discriminação. É possível que a Orientação da Escola conduza trabalhos nas turmas onde esse tipo de incidente esteja ocorrendo. Pois, de acordo com Felipe (2003), o peso social da obesidade vem carregado de discriminação e preconceito que estigmatiza para excluir. O estigma que marca pessoa gorda e suas relações sociais tende a associar a falta de inteligência à incompetência para se manter dentro do padrão de peso normal e aceitável (Felipe, 2003).

Dentre outras possibilidades de trabalho, muitos autores destacam o recurso da escrita expressiva como uma técnica que serve como intervenção nos problemas de relação entre os adolescentes. Sendo assim, problemas como o *bullying*, costumam trazer dificuldades nas relações, problemas de ajustamento social, conseqüente diminuição do bem-estar psicológico das vítimas. Pois, ser vítima de *bullying*, ser rejeitado ou ignorado por seus pares, em geral, são eventos experienciados pelo adolescente como traumatizantes (Lev-Wiesel, Nuttman-Schwartz & Stenberg, 2006; Mikkelsen & Einarsen, 2002 *apud* Settani, M; Giannotta, F.; Ciairano, S 2004). Conseqüentemente, podem surgir problemas de ajustamento social, como os fenômenos de *bullying*, que necessitam intervenções com o objetivo de reduzir tais eventos ou moderar seus impactos no bem-estar dos estudantes.

A escrita expressiva consiste, essencialmente, em propiciar ao sujeito a possibilidade de revelar por meio da escrita seus pensamentos e sentimentos mais profundos a respeito de eventos traumáticos e estressantes. Essa prática parece ter efeitos positivos, uma vez que tem se mostrado eficaz nos trabalhos com adolescentes, ajudando-os a superar eventos negativos, promovendo, assim, bem-estar físico e psicológico.

Em um estudo baseado na abordagem proposta por Lepore (2002 *apud* Settani, M; Giannotta, F.; Ciairano, S 2004) foram investigados estudantes jovens, residentes na área urbana no Norte da Itália. A análise do estudo revelou que aproximadamente 80% do grupo experimental tinham escrito sobre problemas com seus colegas de turma, abordando questões relativas a episódios de *bullying*, exclusão ou rejeição sofridas, agressões verbais ou físicas e apenas 20% falou sobre desentendimentos com os pais ou professores. Um acompanhamento realizado uma semana depois dos primeiros resultados mostraram que estudantes que haviam participado da intervenção melhoraram significativamente suas habilidades para lidar com problemas, interpretar positivamente uma situação estressante, enquanto os estudantes do grupo de controle não apresentaram menor habilidade em situações semelhantes.

Considero que, diante de conflitos relacionados à questão da obesidade, a pesquisa de intervenção, tal como a realizada na Itália, possa ser de grande utilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos relatos dos participantes foi possível conhecer o discurso sobre obesidade em uma escola particular da Zona Norte do Rio de Janeiro, bem como forma com que a escola lida com essa questão. Os significados atribuídos à obesidade e à pessoa obesa ficaram evidenciados no discurso de alunos e profissionais sobre a dinâmica das relações entre estudantes obesos e não obesos com seus pares de turma.

Estudantes obesos tendem a vivenciar o estigma e o preconceito, embora estes muitas vezes sejam negados, ou naturalizados. Assim, o estigma e o preconceito contra a pessoa obesa podem se fazer presentes nas relações entre os alunos de uma forma encoberta, de modo que os profissionais da escola não intervêm nos modos de relação que os alunos estabelecem entre si.

Assim, parece fundamental que a escola possa desenvolver trabalhos de prevenção ao preconceito e à discriminação contra os obesos. Trabalhos esses que visem à qualidade das experiências escolares de estudantes obesos e com sobrepeso. Pois, a preocupação atual com a obesidade como uma questão de Saúde Pública exige sejam definidas estratégias e prioridades no que se refere à prevenção não apenas das doenças crônicas, mas também das experiências sociais dos obesos.

Do mesmo modo que a SBEM (2007) propõe que a educação seja o instrumento mais valioso e eficaz para que se impeça o aumento na incidência da obesidade e de suas várias complicações, acredito que a escola também pode ser um instrumento eficaz para lidar com o peso social da obesidade. Pois ela tem recursos, através de medidas que podem ser tomadas,

para promover aos estudantes uma convivência escolar menos com menos estigmas, preconceito e exclusão.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, L.S.; ELTINK, C.; ROSSETTI-FERREIRA, M.C.. (2002) – **Significações, Relações e Subjetividade na Creche**. Artigo publicado no site do Programa de Pós-Graduação EICOS do Instituto de Psicologia da UFRJ. Endereço Eletrônico: <http://www.eicos.psych.ufrj.br>, 22 páginas. Consulta feita em 20/12/2005.

AMERICAN OBESITY ASSOCIATION (AOA). Disponível na Internet em www.obesity.org. Consulta feita em 19/05/2005.

ANARUMA, S. M. **Aspectos Psicológicos da Obesidade** Mesa Redonda: Obesidade Mórbida. VII Congresso de Psiquiatria Clínica. I Virtual Congress on Psychiatry and Mental Health, 2002. Disponível na Internet em <http://www.sppc.med.br/mesas/silviamarina.html>. Consulta feita em 19/05/2006.

APOLINÁRIO, J C in: HALPERN, A *et al.* **Obesidade e Psicopatologia**. In: Obesidade. São Paulo, Lemos Editorial, 1998, p. 217 a 223.

ARAGÃO, A. V, **Bullying: violência nas escolas**. Disponível na Internet em <http://www.noolhar.com/opovo/opiniao/555858.html>. Consulta feita em 21/05/2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). Disponível na Internet em www.abrapia.org.br

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). Disponível na Internet em www.abeso.gov.br. Consulta feita em 18/05/2005.

BALLONE GJ - **Obesidade**, in PsiqWeb, Internet, Disponível na Internet em <http://www.psiqweb.med.br/infantil/obesid.html> revisto em 2003. Consulta feita em 22/05/2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2000

BELMONTE, T. **Emagrecimento não é só Dieta: Uma Questão Psicológica, Corporal, Social e Energética**. São Paulo: Ágora, 1986.

CASTRO, I. **Emoções que engordam**. Revista Bons Fluidos, nº 44, janeiro de 2003, São Paulo: Editora Abril.

CINTRA, I. *et* FISBERG, M. **Editorial. Revista Abeso**, Ano V, Nº 21. Ago/2004.

Controlling The Global Obesity Epidemic. Disponível na internet em: www.who.int/nutrition/topics/obesity/en . Consulta feita em 30/11/2005.

COUTINHO, W. **Obesidade: conceitos e classificação**. In: NUNES, M.A.A *et al.* **Transtornos Alimentares e Obesidade**. Porto Alegre: ArtMed., 1998, p.197-206.

CRANDALL, C.S. **Do heavy weight students have more difficulty paying for college?** Pers. Soc.Psych.Bulletin, 1991:17:606-11. Disponível na Internet em: www.obesity.org . Consulta feita em 30/09/2004.

FELIPPE, F. **Obesidade Zero: A Cultura do Comer na Sociedade de Consumo.** Porto Alegre: Sulina, 2003

FISCHLER, C. A **“McDonaldização” dos costumes** In: FLANDRIN, J.L. e MONTANARI, M. (orgs.) **História da alimentação.** São Paulo: Estação Liberdade, 1998, p. 841-862

FISCHLER, C. **Obeso Benigno, Obeso Maligno.** In: Sant’Anna, D., B (org.) **Políticas do Corpo: elementos para uma história das práticas corporais.** São Paulo: Estação Liberdade, 2005, p. 69 a 80.

FONSECA, J. ,SILVA, M. e FÉLIX, D. **Obesidade- Uma Visão Geral,** ENCICLOPÉDIA DA SAÚDE: Obesidade e Outros Distúrbios Alimentares, vol.1/2, Rio de Janeiro:2001.pp.279.

FRANCISCHI, R. P. P. de *et al* . **Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento.** Rev. Nutr., Campinas, v. 13, n. 1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732000000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 Mar 2007. Pré-publicação. doi: 10.1590/S1415-52732000000100003

GASPAR, F. M. P. **Obesidade e trabalho:** histórias de preconceito e reconhecimento vividas por trabalhadores obesos. São Paulo: 2003.

GELONEZE, B. e PAREJA, J. C. **Cirurgia Bariátrica no Paciente Diabético.** Artigo de Revisão.Revista ABESO, Ano IV, nº28, nov/2006. Disponível na Internet em http://www.abeso.org.br/revista/revista28/cirurgia_bariatrica_2.htm. Consulta feita em 13/12/2006.

GIGANTE, Denise P. *et al* . **Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco.** **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 31, n. 3, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000300004&lng=pt&nrm=iso>. Consulta feita em: 14 Fev 2007. Pré-publicação. doi: 10.1590/S0034-89101997000300004

GOELLNER, S. V. **A Produção Cultural do Corpo .** In: Louro, L. P; Felipe, J., Goellner, S. V (org.) **Corpo, Gênero e Sexualidade – Um Debate Contemporâneo na Educação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2003, p. 28 a 40.

GOFFMAN, E. **Estigma:** Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: 1978.

GONÇALVES, C. A. **O “peso” de ser muito gordo:** um estudo antropológico sobre obesidade e Gênero In: Mneme – Revista Virtual de Humanidades, n. 11, v. 5, jul./set.2004 Dossiê Gênero ISSN 1518-3394 Disponível em <http://www.seol.com.br/mneme>. Consulta feita em 22/12/2005.

GONZALEZ REY, F. (Org.).- **Subjetividade, complexidade e pesquisa em psicologia**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2005.

GRILO, C.M., WILFLEY D.E., BROWNELL K.D., RODIN J. **Teasing, body image, and self-esteem in a clinical sample of obese woman**. Disponível na Internet em: www.obesity.org . Consulta feita em 30/09/2004.

HALL, S.- **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 8ªed, p.13, 2003.

IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)**, nov 2004. Disponível no site www.ibge.gov.br. Consulta feita em 03/03/2005

LATNER, J. **Getting Worse: The Stigmatization of Obese Children**. In: American Obesity Association, 2003. Disponível na Internet em: www.obesity.org. Consulta feita em 28/02/2005.

LAURENT-JACCARD & VANNOTTI, **The handicaps of massive obesity**,1993 In: American Obesity Association. . Disponível na Internet em: www.obesity.org. Consulta feita em 28/02/2005.

MATOS, A. F. G. e BAHIA, L. **Tratamento médico da obesidade**. In: NUNES, M. A. A. *et al.* **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: ArtMed., 1998, p. 207-215.

METROPOLITAN LIFE INSURANCE COMPANY. Disponível na Internet em www.metlife.com. Consulta feita em 25/05/2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – EPIDEMIOLOGIA. Disponível na Internet em www.saude.gov.br/programas/carencias/epidemiologia/sobrepeso.html .Consulta feita em 25/09/2004.

MOORE *et al.*, 1997; In: **American Obesity Association**. Disponível na Internet em www.obesity.org. Consulta feita em 28/02/2005.

MOUJÁN, OCTAVIO FERNANDES - **Abordaje Teórico y Clínico del Adolescente** - Buenos Aires: Nueva Vision .

NAASO, **The Obesity Society (2007)** . Disponível na Internet em <http://www.naaso.org> Consulta feita em 27/01/2007.

NETO, A. L. e SAAVEDRA, L. H. **Diga não para o bullying: Programa de Redução do Comportamento Agressivo entre Estudantes, 2004**. Disponível em www.abrapia.org.br. Consulta feita em 12/06/2005.

NEUMARK-STAIZNER D, STORY M, FAIBISCH L. **Perceived Stigmatization among overweight African-American and Caucasian adolescent girls**. Disponível na Internet em www.obesity.org. Consulta feita em 27/09/2004.

OBESITY. Disponível na Internet em www.wpro.who.int/health_topics/obesity. Consulta feita em 27/11/2005.

OLIVEIRA, C. L. et FISBERG, M., **Obesidade na Infância e Adolescência – Uma Verdadeira Epidemia**. In: 107 Arq Bras Endocrinol Metab vol 47 n° 2 Abril 2003.

OLIVEIRA, Z. M. R. et ROSSETTI-FERREIRA, M.C., **O valor da interação criança-criança em creches no desenvolvimento infantil**. Cadernos de Pesquisa, n°87, p.62 a 70, nov.1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Disponível na Internet em: www.who.int/nut/obs.htm . Consulta feita em 27/09/2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Disponível na Internet em www.who.int/nut/Obesity . Consulta feita em 27/09/2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Disponível na Internet em: www.opas.org.br/sistema/fotos/nutricao.htm. Consulta feita em 25/09/2004.

ORTEGA, F. (2003): **Práticas de ascese corporal e constituição de bioidentidades**. Cadernos de Saúde Coletiva, 11(1), p. 59-77.

_____ : **Da ascese à bio-ascese ou do corpo submetido à submissão ao corpo**, In RAGO, Margareth, ORLANDI, Luiz e VEIGA-NETO, Alfredo (Orgs.) *Imagens de Foucault e Deleuze*, Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

PARIZZI, M. R. E TASSARA, V., - **Obesidade na Infância**. In: **Amaral, C. F. S et al.** eds. ENCICLOPÉDIA DA SAÚDE: Obesidade e Outros Distúrbios Alimentares, vol.1/2, Rio de Janeiro:2001.pp.258

PIERCE J.W., WARDLE, J. **Cause and effect beliefs and self-esteem of overweight children**. Disponível na Internet em www.obesity.org . Consulta feita em 30/09/2004.

RICHARDSON AS, GOODMAN N, HASTFORD AH, DORNBUSCH SM. **Cultural Uniformity in reactions to physical disabilities**. Am. Sociol Rev, 1961:242-7. Disponível na Internet em www.obesity.org . Consulta feita em 27/09/2004.

ROSSETTI-FERREIRA, et. al., 2004. **Rede de Significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROTHBLUM et al, 2004 In: **American Obesity Association**. Disponível na Internet em www.obesity.org. Consulta feita em 01/03/2005.

SANT'ANNA, D. B. **Transformações do corpo: controle de si e uso dos prazeres**. In: RAGO, M., ORLANDI, L. B. L. e VEIGA-NETO, A. (orgs.). **Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002, p. 99-110.

SCHÄFER, M. **Abaixo os valentões**, In: Reportagens Revista Viver Mente e Cérebro, Edição n° 152, setembro de 2005.

SEGAL, A.; CARDEAL, M.V.; CORDÁS, T.A., **Aspectos psicossociais e psiquiátricos da obesidade**. In: Rev. Psiq. Clín. 29 (2):81-89, 2002. Disponível na Internet em <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol29/n2/pdf/81.pdf>. Consulta feita em 27/09/04.

SIBILIA, P. **O Homem Pós-Orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. **O Pavor da Carne: riscos da pureza e do sacrifício no corpo imagem contemporâneo**. Revista FAMECOS:Porto Alegre, nº25, dezembro 2004, quadrimestral.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM)
Disponível na Internet em http://www.endocrino.org.br/conteudo/publico_exibe.php?idNot=42. Consulta feita em 14/03/2007.

SPADA, P. V. **Obesidade Infantil: Aspectos Emocionais e Vínculo Mãe/Filho**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. 39p.

STENZEL, M. L. **O Percurso da Psicologia no Estudo da Obesidade**. In : Revista ABESO, ano IV, Nº 17, dez/2003. Disponível na Internet em <http://www.abeso.org.br/revista/revista17/index.htm>. Consulta feita em 13/12/2006.

TALAMONI, D. Revista Viva Saúde, Edição 12 - Abril/2005. Disponível na Internet em <http://revistavivasaude.uol.com.br/Edicoes/12/Artigo7214-1.asp> Consulta feita em 23/01/06.

VALSINER, J **Culture and the development of Children's Action**. A Cultural-Historical Theory of Developmente Psychology. Chichester, john Wiely e Sons. 1987.

VELLOSO, R. **Comida é tudo**. Revista Superinteressante. nº 197, fevereiro de 2004. São Paulo: Editora Abril.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes. P.125-126, 1991

WALDER, K. *et* RAVUSSIN, E. in: HALPERN, A *et al.* **Balanço Energético**. In: Obesidade. São Paulo, Lemos Editorial, 1998, p.81 a 102.

ZABOTO, L. **Obesidade na infância e na adolescência**. In: Disponível na Internet em <http://www1.universia.com.br/materia/materia.jsp?materia=8668> Consulta feita em 10/02/2007.

ANEXOS

Anexo 1 - QUADRO 1: Classificação da obesidade segundo o risco para a saúde

| IMC (kg/m ²) | Classificação | Riscos para a Saúde |
|--------------------------|--------------------|---------------------|
| 18,0-24,9 | Peso saudável | Sem riscos |
| 25,0-29,9 | Sobrepeso | Moderado |
| 30,0-34,9 | Obesidade Grau I | Alto |
| 35,0-39,9 | Obesidade Grau II | Muito Alto |
| >40 | Obesidade Grau III | Extremo |

Fonte: Enciclopédia da Saúde: Obesidade e Outros Distúrbios Alimentares, vol.1/2, Rio de Janeiro:2001.pp.260

Anexo 2 - QUADRO 2: Tabela XX Classificação Etiológica das Obesidades (adaptado de Bray)

Obesidade neuroendócrinas

Síndrome hipotalâmica
Síndrome de Cushing
Hipotireoidismo
Síndrome dos Ovários Policísticos
Pseudo-hipoparatiroidismo
Hipogonadismo
Deficiência de hormônio do crescimento
Insulinomia e hiperinsulinismo

Obesidades iatrogêncas

Drogas (psicotrópicos e corticosteróides)
Cirurgia hipotalâmica

Obesidades causadas por desequilíbrios nutricionais

Dieta Hiperlipídica (principlamente gorduras saturadas)
Dieta de confeitaria

Obesidades causadas por inatividade física

Inatividade forçada (pós-operatória)
Inatividade do envelhecimento

Obesidades genéticas

Autossômicas recessivas
Ligadas ao cromossoma X
Cromossômicas

Fonte: Transtornos Alimentares e Obesidade. Porto Alegre: ArtMed, 1998, p.197-206.

Anexo 3 - QUADRO 3: Diagnóstico de obesidade em crianças e adolescentes

Índice de massa corpórea percentual (%IMC)

$$\%IMC = (\text{peso}/\text{altura}^2) : (50^{\text{o}} \text{ percentil para a idade peso} / 50^{\text{o}} \text{ percentil altura}) \times 100\%$$

OBS.: >110%: sobrepeso; >120%: obesidade

Anexo 4 - QUADRO 4: Perfil dos Entrevistados

1) Alunos:

| Nome | Idade | Tempo na escola |
|-------------|--------------|------------------------|
| Paula | 14 | 1 ano |
| Carlos | 13 | 7 anos |
| Maria | 13 | 9 anos |
| João | 13 | 9 anos |

2) Profissionais:

| Nome | Cargo/Função | Tempo na Escola |
|--------------------|-------------------------------|------------------------|
| De Educação Física | Professora de Educação Física | 7 anos |
| Pedro | Professora de Educação Física | 30 anos |
| Psicóloga | Psicóloga | 18 anos |
| Diretora | Diretora | 14 anos |

Anexo 5 – Termo de Consentimento (Profissionais)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EICOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Gisa Maria Soares Cavalcante, mestranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (Programa EICOS) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), estou realizando uma pesquisa sobre o estudo sobre o ambiente escolar, o que inclui as atividades desenvolvidas em sala e as atividades extra-classe, a participação dos alunos em tais atividades e o relacionamento entre eles. Pretende-se assim, que a partir das observações realizadas, seja possível a elaboração de sugestões que levem à melhoria do ambiente escolar.

Esta investigação se justifica pela grande ocorrência de comportamentos de *bullying* entre escolares. Assim, considera-se que existe a necessidade de se compreender se esta questão recebe prévia atenção da escola, e, em caso afirmativo, como é tratada pela instituição.

Para a coleta de dados, serão realizadas entrevistas individuais com pessoas que freqüentam uma escola no Rio de Janeiro: estudantes da faixa etária de 11 a 14 anos, o professor de educação física de sua turma, o orientador educacional da escola e o diretor da escola. As entrevistas serão realizadas na própria escola, em local reservado, para que se mantenha o sigilo das informações. Essas entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para serem analisadas, mantendo-se o anonimato da pessoa entrevistada. A participação da pessoa é voluntária e a ela serão fornecidos os esclarecimentos que se façam necessários e assegurado o sigilo dos dados obtidos com este estudo, de modo que as opiniões

emitidas pela pessoa na entrevista estarão sob os meus cuidados e seu nome será trocado em todas as publicações referentes a mesma.

Tendo sido concluída a pesquisa, os resultados da mesma serão disponibilizados através da entrega de um exemplar da dissertação à instituição participante, que no caso é a escola. Os entrevistados poderão, então, ter acesso aos resultados através deste exemplar da dissertação que estará sob os cuidados da instituição. Além disso, será também entregue à instituição uma cópia do artigo que será elaborado sobre o trabalho realizado, onde constarão os resultados da pesquisa em questão.

Eu _____
concordo em participar da pesquisa acima referida.

Rio de Janeiro (RJ), _____.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador
GISA MARIA SOARES CAVALCANTE
Tel.: ...
E-mail: gmscavalcante@terra.com.br

Anexo 6 – Termo de Consentimento (Alunos)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EICOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Gisa Maria Soares Cavalcante, mestranda em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (Programa EICOS) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), estou realizando uma pesquisa sobre o estudo sobre o ambiente escolar, o que inclui as atividades desenvolvidas em sala e as atividades extra-classe, a participação dos alunos em tais atividades e o relacionamento entre eles. Pretende-se assim, que a partir das observações realizadas, seja possível a elaboração de sugestões que levem à melhoria do ambiente escolar.

Esta investigação se justifica pela grande ocorrência de comportamentos de *bullying* entre escolares. Assim, considera-se que existe a necessidade de se compreender se esta questão recebe prévia atenção da escola, e, em caso afirmativo, como é tratada pela instituição.

Para a coleta de dados, serão realizadas entrevistas individuais com pessoas que freqüentam uma escola no Rio de Janeiro: estudantes da faixa etária de 11 a 14 anos, o professor de educação física de sua turma, o orientador educacional da escola e o diretor da escola. As entrevistas serão realizadas na própria escola, em local reservado, para que se mantenha o sigilo das informações. Essas entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para serem analisadas, mantendo-se o anonimato da pessoa entrevistada. A participação da pessoa é voluntária e a ela serão fornecidos os esclarecimentos que se façam necessários e assegurado o sigilo dos dados obtidos com este estudo, de modo que as opiniões

emitidas pela pessoa na entrevista estarão sob os meus cuidados e seu nome será trocado em todas as publicações referentes a mesma.

Tendo sido concluída a pesquisa, os resultados da mesma serão disponibilizados através da entrega de um exemplar da dissertação à instituição participante, que no caso é a escola. Os entrevistados poderão, então, ter acesso aos resultados através deste exemplar da dissertação que estará sob os cuidados da instituição. Além disso, será também entregue à instituição uma cópia do artigo que será elaborado sobre o trabalho realizado, onde constarão os resultados da pesquisa em questão.

Eu _____,
responsável pelo(a) menor _____ concordo
que este (a) participe da pesquisa acima referida.

Rio de Janeiro (RJ), _____.

Assinatura do responsável

Assinatura do pesquisador
GISA MARIA SOARES CAVALCANTE
Tel.: ...
E-mail: gmscavalcante@terra.com.br

Anexo 7 – Roteiro de Entrevista

EIXO: *Escola*

- O ambiente da sala de aula
- Os relacionamentos sociais e afetivos
- A existência de apelidos
- A participação nas atividades escolares

EIXO: *Obesidade*

- A existência de alunos obesos na escola
- A sua opinião sobre uma pessoa obesa
- O que uma pessoa obesa pode fazer, o que ela não pode fazer
- O estigma, o preconceito e a discriminação contra a pessoa obesa

EIXO: *Padrão de Beleza*

- O conceito de beleza física

EIXO: *Medidas Tomadas pela Escola contra o Preconceito*

- Existe alguma medida tomada pela escola em relação ao preconceito contra a obesidade?