



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Trabalho, questão social e serviço social

OBESIDADE OU GLOBESIDADE? UMA ANÁLISE URGENTE DE UMA DEMANDA EMERGENTE

Luciane Aparecida Pereira¹

Resumo: Atualmente a obesidade se configura para além de uma “epidemia global do século XXI” e emerge no contexto contemporâneo como uma nova demanda ao Serviço Social. Analisa-se, portanto a partir de uma breve contextualização do sistema capitalista, os fatores sociais que influenciam tanto de forma direta quanto indireta para a manutenção dessa nova refração da questão social.

Palavras-Chave: Serviço Social, obesidade, exclusão, sistema capitalista.

Abstract: Nowadays obesity is configured beyond a "global epidemic of the 21st century" and emerges in the contemporary context as a new demand for Social Work. Thus, from a brief contextualization of the capitalist system, the social factors that influence both directly and indirectly to maintain this new refraction of the social question are analyzed.

1. INTRODUÇÃO

Diariamente manchetes de jornais e revistas chamam a atenção ao anunciar “Epidemia da Obesidade” ou ainda “O mundo está engordando”. No Brasil, tem-se 40% dos adultos considerados obesos; nos EUA, de um total de 309 milhões de habitantes a população obesa aumentou em 32% na última década; e, no restante do globo mantém-se a tendência, especialmente nas regiões urbanas. A justificativa para tal deve-se ao fato de os países industrializados serem favorecidos pelo estilo de vida sedentário e pelas facilidades tecnológicas, enquanto que, nos países subdesenvolvidos, o fenômeno é resultado da globalização que trouxe consigo inúmeras mudanças no modo de vida da população, como por exemplo, o aumento do consumo excessivo de alimentos calóricos.

Portanto, uma preocupação para os países com grandes contingentes de população empobrecida é o fato de uma doença de sociedades bastante desenvolvidas se instalar e crescer em um país como o Brasil. Se as pessoas estão acima do peso, evidencia-se o paradoxo da incidência de uma doença de países ricos em uma população de poucos recursos econômicos. Trata-se de um problema de saúde pública que surpreende, pois o país sempre foi marcado por problemas socioeconômicos que determinam a miséria e a desnutrição.

¹ Professor com formação em Serviço Social, Universidade do Estado de Minas Gerais, E-mail: luabaete@hotmail.com.

Atualmente diante de uma sociedade basicamente de consumo que impõe padrões a serem seguidos, a preocupação com a estética, com a saúde ou com a pressão social se torna um alerta quanto à necessidade de se manter o corpo magro. É daí, que surge, portanto o objetivo principal deste estudo, que pretende tratar da obesidade não apenas como uma questão de saúde pública, mas analisá-la também à luz da teoria marxista que norteia a prática do Serviço Social, como mais uma das várias faces da questão social.

2.OBESIDADE: BREVE ANÁLISE CLÍNICA E PSICOLÓGICA

Em um tempo em que a forma física e os músculos esculpidos constituem um avassalador padrão de beleza, o excesso de peso e a obesidade transformaram-se na grande epidemia do planeta, acarretando consequências negativas para a saúde da população.

A obesidade é uma doença crônica multifatorial e de caráter epidêmico, caracterizada por um acúmulo excessivo de gordura no tecido adiposo. Uma pessoa é considerada obesa quando o seu peso for no mínimo 20% a mais que o peso considerado ideal para sua altura.

Para Halpern, a obesidade nada mais é que “[...] a situação em que determinado indivíduo apresenta uma quantidade de gordura maior do que a quantidade considerada normal” (HALPERN, 2001, p.14).

Mas para se saber qual a quantidade de gordura considerada normal para uma pessoa, é necessário estar embasado em algo. Têm-se então diversos métodos utilizados para esse fim, porém segundo Halpern (2001), o método mais aceito pelo meio científico é a avaliação do Índice de Massa Corpórea (IMC), que é calculado através da divisão do peso em quilos pela altura em metros ao quadrado.

Nas diversas etapas do seu desenvolvimento, o organismo humano é o resultado de diferentes interações entre o seu patrimônio genético (herdado de seus pais e familiares), o ambiente socioeconômico, cultural e educativo e o seu ambiente individual e familiar. Assim, uma determinada pessoa apresenta diversas características peculiares que a distinguem, especialmente em sua saúde e nutrição.

Do ponto de vista das complicações clínicas, a obesidade é uma das doenças mais caras da medicina. A ela estão associados a hipertensão arterial, diabetes melitus, alguns tipos de câncer, complicações vasculares, lesões osteoarticulares, complicações psicológicas e psiquiátricas. Além de acarretar também um custo direto de tratamento, ela pode impedir que o obeso exerça alguns tipos de atividades laborais, o que aumenta ainda mais o seu custo social.

De acordo com suas causas a obesidade pode ainda ser classificada da seguinte maneira: obesidade por distúrbio nutricional; obesidade por inatividade física; obesidade secundária a alterações endócrinas; obesidades secundárias; obesidades de causa genética.

2.GLOBESIDADE: OS REFLEXOS DA GLOBALIZAÇÃO NA VIDA DOS OBESOS

O termo “globesidade” foi utilizado pela primeira vez pelo presidente da Força Tarefa Internacional contra a Obesidade (IOTF), Phillip James, pois segundo ele existe uma relação entre a globalização e o crescimento dos casos de obesidade. De acordo com seus estudos:

(...) os efeitos resultantes do processo de globalização chegam aos indivíduos carregados de uma lógica própria, contraditória e antagônica, alterando o mundo do trabalho, o espaço social, as famílias, as crenças e religiões. Como exemplo, sabe-se que o consumo é baseado nas necessidades materiais, regendo as regras do vestir e do que comer, o que leva a um consumo cada vez mais dispendioso. (<http://revistaepoca.globo.com>)

Ou seja, pode-se afirmar, nesse aspecto, que a epidemia global de obesidade nos últimos anos não tem como principal causa o fator genético, mas sim as mudanças ocorridas em nossos hábitos, nossa cultura e até mesmo em nosso trabalho, já que hoje em dia são as ocupações que exigem menos esforço físico que predominam em nossa sociedade.

Diante de um quadro de acentuado desenvolvimento capitalista, e perante uma nova sociedade do trabalho, se sobressai uma nova concepção de tempo, ligado não apenas à produção, mas também ao lazer e prazer. Dessa forma estavam dadas as condições para o surgimento do sistema fast food ou a cozinha compartimentada, que bem cedo iria impor a sua dominação alimentar em termos econômico, social, político e cultural, embalada por uma grande explosão de consumo.

O fast food constitui uma forma de distribuição de produtos produzidos industrialmente e de serviços de restaurantes rápidos, organizados de maneira taylorista cujo produto básico é o hambúrguer, que pode conter até 738 calorias, nascido nos EUA nas planícies de Illinois, logo após o término da Segunda Grande Guerra. Em 1937, os irmãos Maurice e Richard Mc Donald americanos de origem escocesa, abrem o seu primeiro drive-in restaurant e começam a vender hot-dogs, aproveitando assim, como acentua Fischler (1998), a crescente dependência dos californianos em relação ao carro. Em 1948 os irmãos Mc Donald conceberam a ideia do “Speedy Service System”, isto é, hambúrguer vendidos a 15 cents de dólar, principalmente às famílias pobres, servidos sem talheres e pratos, em sacos de papel, acompanhados de pratos e copos de papelão. E no drive-in, as garçonetes se deslocavam de saias curtas e em patins, para irem mais rapidamente ao atendimento. Os objetivos dos irmãos Mc Donald foram: redução nos preços, aumento na

velocidade do preparo e do servir, e a elevação do volume de vendas. Para tanto, implantaram uma planificação na cozinha, compartimentando o processo de produção que passou a ser executada por uma equipe reduzida de mão de obra mal assalariada e sem grande qualificação profissional.

A expansão das empresas norte-americanas, as chamadas multinacionais, em direção ao exterior trouxeram enormes dividendos aos empresários, o que forçava novos investimentos e o conseqüente domínio não apenas da economia mundial pelo capital estadunidense, mas rompendo as fronteiras do Estado-nação e aportando uma certa mundialização da cultura, ou, para ser mais preciso, o estilo de vida americano. Nesse sentido, no campo da história da alimentação a invasão do fast food pela rede Mc Donald e a conseqüente diluição de fronteiras gustativas, atingiu o cotidiano e os hábitos das sociedades nacionais, ainda que com algumas resistências. Em tempos de Guerra Fria, a coca cola e o hambúrguer representavam, ao mesmo tempo, as delícias e os horrores ideológicos, pois ambos encarnavam as ameaças de americanização.

A obesidade configura-se hoje como uma problemática social, podendo ainda ser entendida como uma expressão das mudanças ocorridas no mundo do trabalho, exigindo do trabalhador mais rapidez e flexibilidade inclusive nos horários e nos hábitos alimentares, fazendo assim com que os indivíduos apenas “comam” e não necessariamente se alimentem devidamente.

Portanto, só pode ser compreendida em sua totalidade se forem considerados seus vários aspectos, e como estes se desenvolvem em meio a transformações societárias, que produzem um novo estilo de vida baseado no sedentarismo, no estresse e no excesso de consumo de alimentos industrializados.

As grandes potências econômicas visando cada vez mais expandir seu mercado e conseqüentemente lucrar cada vez mais impõem seus hábitos e seu modo de vida de uma forma bastante sutil, através da alienação. Eles utilizam os meios de comunicação de massa para fazer propagandas de seus produtos, em que sempre associam a felicidade à imagem de pessoas magras. Além de enfatizarem aqueles produtos com maior teor de gordura, que são os mais acessíveis em termo de preço, o que acaba por fazer com que o consumo aumente cada vez mais. Consumo esse, que não depende mais da decisão consciente de cada indivíduo, baseado em suas necessidades e seus gostos, mas torna-se fruto de necessidades artificialmente estimuladas.

3. IDEOLOGIA E EXCLUSÃO: A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA OBESIDADE NO CENÁRIO ATUAL

No período de 12 a 30 de julho de 2010, no município de Abaeté-MG, orientada sob a ótica da perspectiva fenomenológica, a pesquisa de cunho qualitativo foi realizada através de estudos de casos que possibilitaram identificar a totalidade, a realidade e a particularidade de cada caso analisado. É necessário ressaltar, que não se pretende aqui discutir toda a verdade que envolve a obesidade, e sim, apenas contribuir para debates a respeito do tema. Para tal, foram escolhidas três pessoas, sendo cada uma delas pertencentes a dois diferentes segmentos: pacientes obesas em tratamento, e ex-paciente obesa.

A fim de se preservar a identidade das participantes elas serão aqui denominadas de 1, 2, e 3. As três são do sexo feminino e possuíam na data da pesquisa, respectivamente 57, 54 e 41 anos e seus IMCs correspondentes a 38, 29 e 37,11. A participante 1 é uma ex-obesa, que foi submetida à cirurgia bariátrica. A sua importância nesta pesquisa deve-se à necessidade de se tentar compreender se a vida social de uma pessoa ex-obesa é ou não realmente diferente após a cirurgia.

Em um primeiro momento as participantes foram orientadas a falar sobre sua vida social. A esse respeito, a entrevistada 1 relatou que antes da cirurgia,

“(...) saía muito pouco, porque não deixa de ter um complexo né, não viajava, só pra lugar mais perto. Hoje já modificou até o astral... né? É (pausa) ...hoje eu saio, namoro, saio mais a pé, sinto bem demais no modo de relacioná com as pessoas né, hoje em vista eu sou uma pessoa alegre, eu era triste e fechada.”

Com a 3 também não foi diferente,

“(...) eu quase num saio daqui de casa, é muito difícil. Só quando num tem jeito mesmo, sabe? Porque num dá pra gente ficá saindo e andando pra todo lado, porque a gente cansa, né? Ainda mais eu que nem tenho carro, então é mais complicado ainda, porque a gente é muito pesado e andá a pé cansa muito. E é muito ruim também porque o povo na rua fica reparanu a gente, sabe? Eu num gosto não.”

Os relatos acima comprovam fatos comuns na vida de pessoas que sofrem com a obesidade. Elas têm sua vida social bastante comprometida pelo fato de não conseguirem

às vezes sair sozinhas de casa ou até mesmo pelo preconceito que existe e que retratam quando dizem que ao saírem na rua as pessoas olham, comentam e até mesmo fazem piadinhas, fato este que acaba por aumentar o grau de exclusão.

Ao serem questionadas se já sofreram algum tipo de discriminação pelo fato de serem obesas as participantes só fizeram por confirmar aquilo que já havia sido citado.

Nossa, é o que mais acontece. A gente num pode sair na rua que o povo fica olhando assim com aquela cara de crítica sabe? Muitas vezes já aconteceu de eu tá num lugar aí o povo fala: olha a gorda, num vai passa na porta não. É muito triste, porque a gente é assim sabe, e num é porque a gente quer não. Entrevistada 3

Assim, pode-se perceber que a discriminação e a exclusão são, sim, fenômenos presentes na vida das pessoas obesas. E a pressão social exercida pela sociedade como um todo e o sofrimento, na maioria das vezes levam o indivíduo a acomodar-se, aceitando o problema como individual, de sua exclusiva responsabilidade, o que o leva a adaptar-se ao modelo imposto sem considerar os aspectos da doença. Desse modo, é gerada uma necessidade estética e, conseqüentemente, de conduta, que o leva muitas vezes às dietas rápidas, fruto da urgência por um corpo magro.

Ce vê pelo olhar das pessoa, quando ce entra dentro do ônibus. Mas assim tem, né? Uma vez que ce é gorda, ce é discriminada pra sempre. Até ce diminuí seu peso, até ce atingir um perfil agradável, porque nós temos que agradar as pessoa, mas a maioria a gente tem que agradar a sociedade. Entrevistada 2

A pessoa obesa torna-se vítima de exclusão geralmente quando estabelece conceitos divergentes dos modelos de dada sociedade, com valores específicos de um certo momento histórico, econômico e social. A obesidade pode ser vista como beleza aos olhos de quem a vê, pois a definição de obesidade é condicionada cultural e historicamente, a exemplo de conceitos de beleza que alguns pintores tornaram famosos.

A questão da exclusão é aqui entendida em seu caráter perverso, uma vez que exclui para poder incluir. A esse exemplo identificou-se a obesidade como doença facilmente manipulada; na busca de inserção social, o obeso necessita se incluir no padrão imposto, mas de ambas as maneiras se torna incluído em seu papel de consumidor: como obeso, consome alimentos em excesso e produtos para emagrecer; como magro, consome as normas da moda.

Partimos agora para outra questão que motivou a construção desta pesquisa: a representação social da obesidade é ideológica? Ela se fundamenta em interesses de grupos específicos? Estaria ela a serviço da instauração ou da manutenção de práticas sociais, de relações de dominação?

As representações da obesidade permeiam as relações sociais seja no terreno afetivo, nas relações de trabalho e de amizade, ser gorda e/ou ser magra ganha sentidos diversos e na maioria das vezes opostos.

Dessa forma, pode-se inferir que a sociedade impõe um padrão estético a ser seguido, através da seguinte afirmação:

Isso é um problema serio. Eu num axu ropa que sirva ne mim. Eu uso pó exemplo, extra grande. Num achu bermuda, num axu uma blusa. Tem q sair fora. Tudo é pra akele manequim padrão, 42, 40, 38. Entrevistada 2

Essa argumentação mostra que a ideologia presente nas nossas relações cotidianas refere-se a um contexto específico que precisa ser compreendido. Se há interesses, possivelmente a resposta da população necessita ser interpretada e tratada através da conscientização das pessoas.

As participantes também revelaram que esses impedimentos concretos citados por Felipe são sim bastante frequentes em seus dia a dia, e representam de fato barreiras que impedem as suas vidas sociais.

Nossa, é muito difícil, porque se o cê precisa de ir na prefeitura tem escada, na escola do menino tem escada. Se precisa andá de lotação ou de ônibus, tem que ir sozinho na poltrona, e ainda assim custa te caber né? Por isso eu acho que eles devia fazer as coisas pensando na gente que é obeso também, né, porque a gente paga imposto igual todo mundo, né? Entrevistada 3

As barreiras arquitetônicas são encontradas em diversos lugares e provocam no cenário atual uma intensa discussão, afinal elas representam uma dificuldade não somente para os obesos, mas também para diversos públicos tais como cadeirantes, gestantes, etc.

Diante da vulnerabilidade e da sensibilidade do tema sobre um assunto tão polêmico, vão se configurando, entre as participantes que se munem de argumentos defensivos ou de explicações, mas que, sobretudo manifestam um sofrimento em suas falas, o prazer, o sofrimento e os fatores sociais que interagem entre si. O prazer e o sofrimento, contraditórios em si mesmo transformam algo muito bom em algo muito ruim e doentio, e estão relacionados e mediados pelos fatores sociais, como contextualização da realidade social que favorece e assegura o crescimento e a manutenção da doença.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa análise discute e revela, portanto, que essa doença genética e psicológica agrega conteúdos sociais que favorecem e asseguram a sua manutenção. Segundo os resultados que emergiram da pesquisa, pode-se inferir que o nosso cotidiano vem se constituindo de valores e crenças que favorecem a obesidade. A repercussão desses fatores acarreta não somente a redução da qualidade de vida das pessoas, como também o enfraquecimento de sua determinação, segurança e autoestima, gerando discriminação e exclusão para os sujeitos em suas relações sociais, familiares e profissionais.

O peso da obesidade é político e econômico e, portanto, social, pois diz respeito à relação entre as pessoas, envolve estigmas, discriminação, preconceito na produção e reprodução dos indivíduos. O social envolve a rede de relações do indivíduo em relação ao mundo e aos outros: relações de trabalho, familiares, comunitárias, além de se estender a prazeres e lazeres.

A questão da ideologia é aqui destacada como geradora e mantenedora da obesidade, pois fragiliza e garante a desigualdade. Apontam-se a ideologia e os meios de comunicação social como instrumentos de garantia dessa ordem. Dessa forma, a ruptura com esse padrão imposto só poderá acontecer se os indivíduos obesos e a sociedade estiverem atentos a essas representações.

Pôde-se verificar a partir das entrevistas realizadas, que o mundo das pessoas obesas e suas relações estão baseadas na exclusão/inclusão. Obesidade/magreza, bem como outras características físicas, servem para incluir ou excluir aquelas pessoas do meio social. Ser gorda ou magra tem como função definir papéis, impor limites, revelar capacidade ou incapacidade, entre outras coisas.

Portanto, tratar da obesidade, de sua prevenção e da manutenção do peso, para indivíduos obesos é tratar da manutenção de um equilíbrio de vida, de qualidade de vida, a qual todos têm direito. Talvez, diferentemente de outras profissões, o Serviço Social perceba

a obesidade em seu aspecto social: doença fabricada, cultura do corpo, influência da mídia, historicidade. Dando visibilidade a esse problema de saúde, manter esse equilíbrio torna-se uma questão social e pública que não pode ficar restrita a perspectivas médico-assistenciais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br>>. Acesso em: 02 fev. 2010.

BALANCO, Paulo. *As transformações do capitalismo: formulações teóricas para a composição de uma dialética da globalização*. Porto Alegre, 1999.

BELLUZO, L; TAVARES, M. A mundialização do capital e a expansão do poder americano. In: FIORI, J. L. (Org.) *O poder americano*. Petrópolis: Vozes, 2004.

BRASIL. BRASÍLIA. Lei nº 8.662 de 13 de março de 1993. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências. Conselho Federal de Serviço Social, 3 ed.1997. 52 p.

CREFF, A.F.; HERSCHBERG, A.D. *Manual de Obesidade*. São Paulo: Masson do Brasil, 1983.

FERNANDES, Marcela de Melo. Obesidade e hábitos alimentares: questão cultural em um processo de globalização. *Revista Digital*. Buenos Aires, ano 13, n. 127, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. Acesso em: 10 jan. 2010.

FELIPPE, Flávia; SANTOS, Andréia Mendes dos. Novas demandas profissionais: obesidade em foco. *Revista da ADPPUCRS*. Porto Alegre, n. 5. p. 63-70. dez. 2004. Disponível em:< <http://www.adppucrs.com.br>>. Acesso em: 25 jan. 2010.

FELIPPE, Flávia. *Obesidade Zero: a cultura do comer na sociedade de consumo*. Porto Alegre: Sulina, 2003.

FISCHLER, Claude. A McDonaldização dos costumes. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo. *História da Alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

GUARESCHI, Pedrinho. Pressupostos psicossociais da exclusão: competitividade e culpabilização. In: SAWAIA, Bader. *As artimanhas da exclusão*. Petrópolis: Vozes, 1999.

GUIDDENS, Anthony. *O Mundo em Descontrole: o que a globalização está fazendo de nós*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2000.

HALPERN, Alfredo. *Obesidade*. 5 ed. São Paulo: Contexto, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos*. 4 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

JAMES, Phillip. Um bilhão de gordos. *Revista Istoé*. Disponível em: <<http://istoe.terra.com.br>>. Acesso em: 02 mar. 2010.

MARTINS, José de Souza. *Exclusão e a Nova Desigualdade Social*. São Paulo: Paulus, 1997.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O Serviço Social na Transição para o Próximo Milênio: desafios e perspectivas. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, ano 19, n.57, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 fev. 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde*. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br>>. Acesso em: 03 abr. 2010.

SANTOS, Milton. *Por uma outra globalização*. Rio de Janeiro: Record, 2003.

STENZEL, Lucia Marques. *Obesidade: o peso da exclusão*. 2 ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

SEGAL, Adriano. *Obesidade não tem cura mas tem tratamento*. 2 ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

SENISE, Nelson. *Pare de engordar*. *Obesidade: um problema psicológico*. São Paulo: Record, s/d.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Disponível em: <<http://nutricao.saude.gov.br>> . Acesso em: 12 mar. 2010.

THOMPSON, John. *Mídia e Modernidade*. Petrópolis: Vozes, 1998.

WOLF, Naomi. *O mito da beleza: como as imagens da beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.