



Trajetórias biográficas sobre o aumento e o excesso de peso de mulheres pobres no Brasil



Denise Oliveira e Silva
Danielle Cabrini

*Este texto é baseado no artigo Silva, D O, Cabrini, D. Trajetórias biográficas do aumento e excesso de peso de mulheres do Programa Bolsa Família, Brasil. *Com.Ciências Saúde*; 28(2). No prelo 2017.

O estado nutricional é a consequência das características do consumo alimentar e de sua utilização biológica no corpo humano e se expressa por meio de uma cadeia causal em que aspectos históricos, econômicos, sociais, culturais e biológicos fazem parte de uma rede de inter-relações importantes em sua determinação.

No Brasil, dados do sistema VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), apontam que houve variação temporal significativa

entre os anos de 2006 e 2016 na prevalência de excesso de peso e obesidade nas mulheres para ambas as condições, aumentando a prevalência do excesso de peso de 38,5% para 50,5% e de 12,1% para 19,6% a prevalência da obesidade. O fenômeno do excesso de peso e da obesidade é multicausal e crescente na população feminina brasileira com tendência para se deslocar para a Região Nordeste e para as classes de menor renda.

O advento de estudos e pesquisas de abordagem quantitativa para compreender o fenômeno da obesidade têm sido realizados no Brasil, ao passo que são escassos os estudos sobre a compreensão do fenômeno do excesso de peso como expressão histórico-econômica e social, circunscrita na biografia dos sujeitos que vivem esta experiência. A leitura do gênero na avaliação do estado nutricional como categoria de análise das práticas sociais e a teia de poderes a partir dos ciclos de vida da mulher se destacam nesta abordagem, em que o corpo é a entidade física do trabalho, prazer e saúde. O entendimento desta categoria visa explorar a sua potencialidade de ampliação e de avaliação crítica dos fatores que diferenciam o aumento da massa adiposa em indivíduos adultos. Nesta compreensão, os caminhos que a mulher percorre para seu amadurecimento em nível biológico e social. O ideário do peso como símbolo de habilitação social está colocado, principalmente para as mulheres que tem a interação de ciclos biológicos com o processo de socialização e cultura.

A Fiocruz Brasília desenvolve pesquisa sobre a história biográfica de mulheres obesas beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) no Brasil e o objetivo deste texto é apresentar e discutir de forma breve os resultados desta pesquisa.

Trata-se da descrição de cinquenta narrativas biográficas de mulheres obesas beneficiárias do Programa Bolsa Família no Brasil, com idade entre 20 e 55 anos, das cinco macrorregiões brasileiras, utilizando o método história de vida. As entrevistas foram realizadas por telefone por estudantes de cursos de graduação das áreas de saúde ou de ciências sociais, obrigatoriamente do sexo feminino, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017. O processo de análise dos dados seguiu as etapas de transcrição das entrevistas, leitura exaustiva deste material, organização em categorias de significados e análise por meio do caminho interpretativo proposto pela Hermenêutica-Dialética e da abordagem da Fenomenologia da Percepção de Merleau-Ponty.

No decorrer das primeiras entrevistas foram encontrados dois tabus linguísticos. Tabu, é definido por inúmeros autores como algo proibido e interdito de caráter próprio e impróprio. O que caracteriza a denominação de tabu linguístico é algo proibido de ser dito. Podem ser expressão de crenças e valores da sociedade de desaprovação, por meio de itens lexicais aos quais se atribui algum poder e que, se violados, poderão trazer perseguições e castigos para quem os emprega.

A palavra “obesa” foi o primeiro tabu linguístico identificado. Dito pelas entrevistadoras no primeiro contato, quando apresentavam o título da pesquisa, constituiu-se de uma palavra de rejeição pois associava-se com significado de doença. Para as primeiras entrevistadas, o sentido desta palavra não expressava sua experiência corporal. Haveria um sentido reconhecido e significativo de gordura que não se traduziria como “obesa”. Assim, os eufemismos usados em substituição foram “gordinha”, “cheinha”, “fofinha” e “acima do peso”. A palavra “fome” foi o segundo tabu linguístico identificado. Seu relato em geral marcava algum evento da infância na região nordeste do semi-árido brasileiro e se constitui de um núcleo de sentido com forte componente traumático. A presença destes tabus linguísticos foram importantes expressões simbólicas de linguagem de re-criação e re-constituição de mundo vivido entre sujeitos da

pesquisa e entrevistadoras. Em busca de construir trajetórias biográficas como expressões de linguagem como atos instituintes e criativos de um meio simbólico social vivido. Portanto, as narrativas biográficas desvelaram diversos sentidos imbricados, os biológicos somados aos afetivos, sociais e culturais, pela experiência de contar a história de corpos de desejos, gostos, preferências, rejeições, aversões individuais e coletivas.

Nas narrativas biográficas o aumento do peso expressa-se pelos ciclos biológicos reprodutivos e pela internalização de uma “força” necessária para a assunção dos papéis de mãe e de dona de casa para enfrentar a luta pela sobrevivência.

“(...) o peso aumenta sem a gente perceber(...) o corpo aumenta na vida da mulher e a gente não liga(...) ficar prenha é danado para engordar e depois não se vai ter o corpo de antes e ainda vem um menino atrás do outro(...) quando vira excesso a gente vê e outros fala”(...)

(Entrevistada de uma cidade rural)

Muito cedo nas biografias das entrevistadas o corpo é um instrumento de sobrevivência. Na infância é referido para brincadeiras e o trabalho doméstico familiar como parte dos ritos simbólicos de diferenciação social e cultural e de gênero. O aparecimento da menstruação foi o sinal biológico da passagem para a adolescência. Neste período, são relatadas mudanças de comportamento e de imagem corporal, como a definição das características femininas de aumento das mamas, dos quadris e de outras partes do corpo. Nas narrativas biográficas observa-se a menção de um passado recente onde o corpo é adjetivado como “belo” e “bonito”. A internalização do aumento do peso como força inicia-se na gravidez, que pode ocorrer ainda na adolescência. É considerado como algo natural e preconizado pelas recomendações de saúde. O aumento do peso é um momento da simultaneidade dos papéis biológicos, sociais e simbólicos-culturais de atendimento à gestação e amamentação e da assunção dos papéis de mãe e de dona de casa pelo reconhecimento de um corpo que precisa ser “forte” para enfrentar este período.

As entrevistadas são beneficiárias do PBF, que apresenta modelo familiar preponderantemente nuclear, onde em quase 50% dos lares está ausente o cônjuge (marido ou companheiro) “configurando uma estrutura familiar monoparental, como também convivem nas residências outras pessoas ademais de pai, mãe e filhos” que junto com a provisoriedade e a incerteza sobre a renda familiar, principalmente afetada pelo desemprego. As ações familiares são praticadas por estas mulheres que sozinhas ou acompanhadas assumem como condição cultural e social de gênero a responsabilidade pela maternagem, os afazeres domésticos e o cuidado da família. Nesta pesquisa, as entrevistadas reconhecem estes encargos e referem que precisam ter um corpo com força e vitalidade para atender as demandas de sobrevivência e seus papéis no ciclo de vida familiar.

Assim, a força do corpo pelo aumento do peso cresce internalizada como necessária à sobrevivência para atender as responsabilidades pela vida e revela outro ponto chave biográfico: o reconhecimento de um corpo-acima do peso.

“(...)até eu ter problema de pressão alta eu não ligava para meu peso(...) sabia que estava gordinha mas ia levando a vida assim(...) não vou ser artista e madame para ficar fazendo dieta(...) e não tenho dinheiro para comprar as coisas de dieta e ir para a academia(...) mas quando a pressão subiu e eu fui para o hospital e o médico disse que se eu não diminuísse a gordura eu teria um AVC eu lembrei de meu filhos pequenos e estou tentando fazer dieta(...) não consegui ninguém para me ensinar(...) os médicos falam mas não ajudam quem é pobre(...) ele ficam com raiva da gente, como se nós tem culpa de pedir consulta(...) eu sei que eu fiquei assim gordinha pela vida que eu tive(...)”

(Entrevistada de uma periferia de uma metrópole)

O discurso de combate a pandemia do excesso de peso e da obesidade dos programas e políticas públicas no Brasil e no mundo, sustentado pela mídia, representam-se como elementos do biopoder cunhado por Foucault de racionalidade biomédica e de estética corporal principalmente para o gênero feminino. Com a cultura de consumo como reguladores sociais e de produção de hábitos alimentares e de padrões de imagens corporais e os imperativos sanitários nas sociedades modernas atuais.

As narrativas sobre o corpo acima do peso revelam algumas questões referentes a corporeidade feminina, que passou de entidade funcionalista, sede de dogmas religiosos de impureza, sacrifício, culpa e purificação para ser valorizado nas sociedades industriais como “o corpo desejável”. O excesso de peso é um desconforto contido na definição de qual é o peso corporal de referência, envolto a dúvidas sobre que parâmetros devem ser atendidos.

Num contexto de vida marcado pela pobreza e pela miséria, a mulher assume árduos papéis sociais e simbólicos-culturais de gênero e o corpo revela-se como entidade de força e vigor como estratégia de sobrevivência. Quando fica acima do peso, revela-se também como simulacro de estigmas sociais, reconhecidos por elas quando referem o excesso de peso.

Os resultados apresentados podem contribuir para reflexões iniciais sobre os percursos biográficos de mulheres pobres classificadas como obesas pelos parâmetros biomédicos que relatam a pobreza, a fome e a miséria em seu percurso de vida. Nos limites deste estudo, pode-se vislumbrar de forma inicial, que as chaves biográficas apontadas nesta pesquisa, demonstram a necessidade de compreensão dos elementos perversos da pobreza na determinação social do excesso de peso em populações pobres.

A necessidade de compreensão sobre as estratégias de sobrevivência que estabelecem a corporeidade simbólica do corpo-força, está colocada como desafio que ressignifica o conceito de aumento de peso como resposta de um cotidiano de desigualdade social nas mulheres que participam deste estudo. Pode-se inicialmente refletir com base nos resultados desta pesquisa que a força reconhecida como necessária para a sobrevivência, desenvolve a corpulência, para lidar com a desigualdade social determinadas por fatores relacionados à prática de hábitos alimentares inadequados, os biológicos (ganho de peso na gravidez, desequilíbrios hormonais, síndromes e patologias metabólicas, etc.) e psicossociais relacionados ao excesso de peso.

Alguns questionamentos precisam ser refletidos a medida que os resultados demonstram o reconhecimento do excesso de peso e obesidade atestado por parâmetros antropométricos como também subjetivos. E revelam os dogmas morais biomédicos e estéticos vigentes pela exclusão e a imposição de valores de corpo “não desejável” resignificando, junto com a “fome”, tabus linguísticos de dor, revolta e lembranças ameaçadoras de um grupo populacional excluído pela pobreza, pela miséria, pela fome, pela área geográfica de nascimento e pela cor da pele. Finalmente, o dilema de reconhecer o peso excessivo corporal nestas mulheres deve ser refletido à luz da emancipação da mulher sobre sua corporeidade, sem os julgamentos sociais e os estigmas moralizantes estéticos e biomédicos, em programas e políticas públicas de informação, comunicação e educação no campo da saúde, da alimentação e da nutrição no Brasil.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição

Trajetórias biográficas sobre o aumento e o excesso de peso de mulheres pobres no Brasil - OBHA

sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

Ferreira VA, Magalhães R. Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(4):2279-2287.

Mallimaci F, Giménez-Béliveau V. Historias de vida y método biográfico. *Estrategias de Investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa; 2006.

Minayo MCS. Hermenêutica-Dialética como Caminho do Pensamento Social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. *Caminho do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p.83-108.

Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da Percepção*. 2 ed. São Paulo: Editora Martins Fontes; 1999.

Orsi V. Tabu e preconceito linguístico. *ReVEL*. 2011;9(12): 334-348.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. *Perfil das pessoas e famílias no Cadastro Único do Governo Federal – 2013*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2014.

Mariano SA, Carloto CM. Gênero e combate à pobreza: programa bolsa família. *Revista Estudos Feministas*. 2009; 17(3): 901-908.

Minayo MCS. Saúde Doença: Uma Concepção Popular da Etiologia. *Rev. Saúde Pública*. 1990;6(3):278-292.

Foucault, M. *A hermenêutica do sujeito*. 2 ed. São Paulo: Editora Martins Fontes; 2006.

Arnaiz-Gracia M. *Comemos lo que somos: reflexiones sobre o cuerpo, género y salud*. Barcelona: Icaria Editorial; 2015.

TEXTOS RELACIONADOS

[Pesquisadores lançam livro sobre Comunidade Geraizeira](#)



Trajetórias biográficas sobre o aumento e o excesso de peso de mulheres pobres no Brasil - OBHA

[Conexões entre a pandemia da Covid19 e a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional](#)



[Conexão Fiocruz Brasília: Alimentação em tempos de pandemia: Hábitos saudáveis, fome e solidariedade](#)

