



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Nathália Matoso de Vasconcelos

O estigma da mulher obesa no trabalho:

“um corpo a serviço de quê?”

Rio de Janeiro

2020

Nathália Matoso de Vasconcelos

O estigma da mulher obesa no trabalho:

“Um corpo a serviço de quê?”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Orientador: Prof. Dr. William Waissmann

Coorientadora: Prof. Dra. Luciana Gomes

Rio de Janeiro

2020

Título do trabalho em inglês: **The stigma of obese woman at work**: “a body at the service of what?”

Catálogo na fonte

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Biblioteca de Saúde Pública

V331e Vasconcelos, Nathália Matoso de.
O estigma da mulher obesa no trabalho: “um corpo a serviço de quê?”
/ Nathália Matoso de Vasconcelos. -- 2020.
106 f.

Orientador: William Weissmann.

Coorientadora: Luciana Gomes.

Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2020.

1. Discriminação Social. 2. Estigma Social. 3. Mulheres. 4. Obesidade.
5. Trabalho. 6. Sobrepeso. I. Título.

CDD – 23.ed. – 616.398

Nathália Matoso de Vasconcelos

O estigma da mulher obesa no trabalho:

“um corpo a serviço de quê?”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Orientador: Prof. Dr. William Waissmann

Coorientadora: Prof. Dra. Luciana Gomes

Aprovada em: 27 de fevereiro de 2020.

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Dirce de Sá Freire A.S.Costa

Pontifícia Universidade Católica - RJ

Prof.^a Dra. Danielle Ribeiro de Moraes

Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública SergioArouca

Prof.^a Dra. Luciana Gomes (Coorientadora)

Fundação Oswaldo Cruz – Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

Prof. Dr. William Waissmann(Orientador)

Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública SergioArouca

Rio de Janeiro

2020

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar esta dissertação às seguintes pessoas: Primeiramente, à minha família.

Àquelas que permitiram minha chegada até aqui, minha Nona(avó e madrinha), Maria de Lourdes, e minha mãe Christiane, mulheres que não mediram sacrifícios e renunciaram muito de suas próprias vidas para oferecer a melhor educação que puderam. Mulheres que valorizam o saber e que me ensinaram o quanto a leitura e a escrita podem ser libertadoras.

Ao meu pai Rogério, por todo o incentivo e apoio. Braços e pernas para suprir uma mãe ausente são indispensáveis, por isso agradeço aos meus pais por cuidarem dos meus filhos quando o meu corpo estava à serviço deste trabalho.

Ao meu irmão Eduardo, por me escutar, acolher minhas ideias, me advertir com seu pragmatismo e compartilhar tantas leituras. Uma das minhas grandes inspirações como bom leitor.

Ao meu esposo Anderson, pelo respeito aos meus sonhos e pela parceria ao dividir comigo as delícias e as durezas do cotidiano de uma vida juntos. Por se implicar na árdua tarefa de educar os nossos filhos, tornando mais leve o que se mostra, por vezes, tão pesado para uma mãe.

Aos meus filhos Vicente e Beatriz, por serem minha inspiração em forma de amor, por tornarem os desafios possíveis e a vida ainda mais fascinante e colorida. Por eles, ir se tornou um imperativo. Criar filhos éticos e saudáveis não é o suficiente. Se eles habitarão nesse mundo, é preciso transformar o mundo para eles também.

Aos meus pacientes, que me mostraram, com todas as suas dores e potencialidades, que o peso dos seus corpos não retira os seus desejos pela vida e a força de serem quem são.

Às minhas amigas e amigos do mestrado e da vida, pela troca de conhecimento e pelas lágrimas, angústias e gargalhadas compartilhadas. A solidariedade entre nós tornou meu percurso possível.

Aos professores de cada aula do Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública da ENSP/Fiocruz, pelo comprometimento com o trabalho e por contribuírem com parte do meu processo de transformação ao longo desses dois anos. Agradeço por insistirem na Saúde Pública, por acreditarem e transmitirem com ética e responsabilidade os ensinamentos sobre valores da vida humana.

À Eliana Napoleão, pela prontidão em ajudar e por abrir o espaço para iniciar minha caminhada entre o verde das árvores da Fiocruz.

Ao meu orientador, William Waissmann, pelo acolhimento inicial, pelo interesse diante das minhas ideias, pela generosidade na transmissão de conhecimento, pela sensibilidade diante das minhas fragilidades, pela liberdade dada para que eu pudesse produzir no meu tempo e de acordo com o meu objeto de interesse e, principalmente, por acreditar e lembrar sempre que seria possível. Por me presentear com a minha coorientadora.

À minha coorientadora, Luciana Gomes, pelas palavras e referências que me faltavam, pela luz quando a escrita estava turva e pela objetividade necessária quando as ideias voavam para longe demais.

À professora Danielle Moraes, pelas contribuições fundamentais ao desenvolvimento deste trabalho. Ter ela como mestre desde a primeira aula do mestrado foi um presente e uma grande inspiração.

À professora Dirce de Sá, por me apresentar a “Psicanálise do Sensível”, que para além do livro de Ivanise Fontes, transmitiu a mim toda a força do signifi- cante. Pela sensibilidade em compartilhar tanto sobre teoria, clínica e vida.

À professora Márcia Azevedo, que com palavras doces e gentis, provocou reflexões fundamentais para o desenvolvimento do meu objeto de estudo.

À professora Vanda D’Acri, pelo acolhimento desde a qualificação e por abrir caminhos para o aprofundamento do estudo de gênero.

À professora Regina Simões, por contribuir tanto no estudo de gênero e por dar nome a um dos capítulos desta dissertação. Ajudar a nomear aquilo que sentimos ou pensamos é também permitir que possamos seguir adiante.

À vida, por me presentear com bons encontros, às bibliotecárias, Gisele e Arlete, ao Leonardo do curso Zotero e a todos aqueles me impulsionaram a seguir e concluir este ciclo de aprendizado, solidariedade e transformação.



Abaporu, Tarsila do Amaral(1928)

RESUMO

Nesta dissertação analisou-se, como um ensaio, aspectos do estigma relacionado ao peso corporal no trabalho, mais especificamente, das mulheres gordas/obesas. Para o objetivo geral foi fundamental o cumprimento dos seguintes objetivos específicos: descrever a importância epidemiológica da obesidade; compreender o conceito de gênero relacionado à história do corpo feminino e ao controle social dos corpos; analisar aspectos ligados ao *Pathos* da obesidade e dos jogos de interesse que o constitui; tratar das inter-relações entre a centralidade do trabalho e as desigualdades nas relações sociais de sexo; descrever e analisar aspectos do estigma da obesidade e estabelecer conexões entre as desigualdades sociais de sexo e o estigma relacionado ao peso corporal no trabalho. A pesquisa foi desenvolvida a partir de busca bibliográfica sobre o estigma da mulher obesa no trabalho e com o intuito de percorrer um caminho na literatura, segundo os conceitos envolvidos na temática, desde o controle sobre os corpos femininos, passando pelo estigma da mulher obesa para então chegar no estigma da mulher obesa no trabalho. Não houve aleatoriedade no uso das informações. Com os dados obtidos foi possível notar que as desigualdades nas relações sociais de sexo se mantêm na História do trabalho e do controle social dos corpos, envolvidas na complexa teia das relações de poder. A dissertação sugere o desenvolvimento de políticas públicas para reduzir as desigualdades resultantes do estigma de peso e sexo. Uma indicação importante da literatura é o trabalho de educação dos profissionais de Recursos Humanos sobre a estigmatização do peso e a necessidade de incluir no tratamento clínico da obesidade o estigma do peso e as possíveis estratégias de enfrentamento do estigma ao reconhecerem o quanto as experiências de estigmatização prejudicam o indivíduo obeso, sobretudo, as mulheres. Ao considerar a importância de uma abordagem social da obesidade, os grupos foram apontados como lugares privilegiados para cuidado em saúde pelo estigma comum. Se, no Brasil, o excesso de peso ultrapassa os 50 %, culpabilizar sujeitos por suas escolhas e seus números individuais mostra-se inadequado. O estudo apontou para a ciência como possibilidade de transformação de algumas formas de ver, conviver e acolher o outro nas suas múltiplas possibilidades de existir no mundo

Palavras-chave: discriminação, estigma social, mulher, obesidade, trabalho.

ABSTRACT

In this dissertation, aspects of stigma related to body weight at work were analyzed as an essay, more specifically of fat/obese women. For the general objective, compliance with the following specific objectives was fundamental: to describe the epidemiological importance of obesity; understand the concept of gender related to the history of the female body and the social control of bodies; to analyze aspects related to *Pathos* of obesity and games of interest that constitutes it; to address the interrelations between the centrality of work and inequalities in social relations of sex; to describe and to analyze aspects of the stigma of obesity and to establish connections between social inequalities of sex and stigma related to body weight at work. The research was developed based on a bibliographic search on the stigma of obese women at work and in order to go through a path in the literature, according to the concepts involved in the theme, from control over female bodies, through the stigma of obese women and then reaching the stigma of obese women at work. There was no randomness in the use of the information. With the data obtained it was possible to note that inequalities in social relations of sex remain in the history of work and social control of bodies, involved in the complex web of power relations. The dissertation suggests the development of public policies to reduce inequalities resulting from weight and sex stigma. An important indication of the literature is the education work of human resources professionals on weight stigmatization and the need to include weight stigma and possible strategies to cope with stigma in recognizing how stigmatization experiences harm obese individuals, especially women. When considering the importance of a social approach to obesity, the groups were pointed out as privileged places for health care by the common stigma. If, in Brazil, overweight exceeds 50%, blaming subjects for their choices and their individual numbers is inadequate. The study pointed to science as a possibility of transforming some ways of seeing, living and welcoming the other in its multiple possibilities of existing in the world

Keywords: discrimination, social stigma, woman, obesity, work.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	16
3	METODOLOGIA.....	17
4	O CORPO FEMININO: DAS PRISÕES ÀS GAIOLAS DE OURO.....	20
4.1	O CONCEITO DE GÊNERO COMO CAMPO DE LUTA.....	20
4.2	A HISTÓRIA DO CORPO FEMININO: UM OLHAR PARA O RETROVISOR.....	23
4.3	NOVAS FACETAS DO CONTROLE SOCIAL DOS CORPOS.....	26
5	UMA ABORDAGEM NÃO REDUCIONISTA DA OBESIDADE	33
6	TRABALHO, CORPO E VIDA.....	37
6.1	NOTAS SOBRE A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO.....	43
7	O PESO DO ESTIGMA E SEUS DESDOBRAMENTO.....	49
7.1	O PESO DA VERGONHA.....	56
7.2	O PESO DA DISCRIMINAÇÃO.....	58
8	CONEXÕES ENTRE MULHER, EXCESSO DE TRABALHO E PESO.....	61
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	89
	REFERÊNCIAS.....	93

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação trata do estigma da mulher obesa no trabalho.

Meu interesse por essa temática surgiu da minha práxis, durante oito anos, como psicóloga clínica de pacientes obesos. Foi da prática que surgiu o interesse de estudar o estigma de ser mulher e obesa, motivo de meu trabalho final de especialização em Psicologia Clínica: “O estigma da mulher obesa”. Pude me aproximar da relevância da abordagem social da obesidade, ao considerar as influências dos dados relacionados à cultura, meio ambiente e ao trabalho, para além dos aspectos genéticos e biológicos em geral.

O estigma não é algo comumente descrito na literatura sobre obesidade, tendo como predomínio, uma abordagem biomédica sob a ótica da obesidade enquanto doença, segundo os órgãos de saúde e códigos internacionais (Vasconcelos, 2019).

A partir daí, então, optei por me aprofundar no tema. Fui compreendendo que não poderia fazê-lo sem estudar o controle social sobre os corpos, a história de domínio sobre o corpo feminino, as diferenças entre o estigma da mulher e do homem obeso, a centralidade do trabalho.

O trabalho ocupa um lugar central e simbólico na trajetória singular de cada sujeito. O modo como os indivíduos são inseridos na lógica do trabalho revela traços de sua subjetividade, mas, quando não se tem permissão para o exercício da sua potencialidade no trabalho (Laurell e Noriega, 1989), como o corpo, que trabalha, responde? A que e a quem ele responde? Daí surgiu o subtítulo desta dissertação: “Um corpo a serviço de quê?”.

Para ressaltar a centralidade do trabalho, Dejours (2017) apontou a importância de “elaborar a experiência do trabalho, que é, antes de tudo, experiência da sociedade, até mesmo do uso que é feito de si mesmo e de seu corpo.”

Posto isto, utilizei, neste trabalho, referências importantes da sociologia para compreensão do corpo e trabalho a partir das construções sociais e históricas.

Laurell e Noriega (1989) analisaram as cargas impostas pelos processos de trabalho e os desgates resultantes. Sobrecargas físicas, desvalorização psíquica, imposições posicionais, sonoras, térmicas, intensidades desumanas etc. podem impor desgastes físicos e psíquicos, que podem traduzir-se por deformação pelo uso deformante de corpos e potencialidades psíquicas. O trabalho representando atividade cujo componente desgastante é muito maior que o da reposição e desenvolvimento das capacidades.

É no intento de representar este potencial deformante que trago a ilustração “Abaporu”,

de Tarsila do Amaral. A própria artista descreveu a pintura como “uma figura solitária monstruosa, pés imensos, sentada numa planície verde, o braço minúscula. Em frente, um cacto explodindo numa flor absurda” (Amaral, 1972). Já na análise de Rebeca Fuks (2011), a obra traz a “valorização do trabalho braçal (observe o pé e a mão enormes) e a desvalorização do trabalho mental (repare na cabeça minúscula)”. Ressaltou o fato da pintora ter nomeado o sujeito como “figura monstruosa”. Assim, Fuks destacou os pés e as mãos ampliados como o sofrimento do trabalhador brasileiro, a demasiada importância dada à força braçal e ao trabalho físico (corpo), em oposição à desvalorização do trabalho intelectual. Recalcati (1999) ressaltou, que “A evidência da obesidade é, de fato, a evidência do horror, da deformação, da feiúra e da rejeição”. São deformações estigmatizantes. Trouxe “Abaporu” como modo de representação da obesidade, pelas “deformidades” destacadas no corpo obeso e no que trabalha, nas deformidades impostas ao corpo feminino, pelas deformidades psíquicas, representadas pela “cabecinha minúscula”, como marca da desvalorização de atributos psíquicos, para além do peso/corpo, segundo o padrão vigente.

Curiosamente, em estudo sobre a etimologia da palavra obeso, me deparei com um dado importante, o seu significado e suas implicações:

A palavra "**obeso**" vem do latim *obesus*, que significava "devorado", "comido", proveniente do verbo *obedere* ("comer demais"). Chamar alguém de **obeso** era dizer que estava muito magro, como se tivesse sido devorado por dentro (pela doença, por exemplo). (PERISSÉ, 2013)

Ao trazer “Abaporu”, de origem tupi-guarani, que significa "homem que come gente" (canibal ou antropófago), sendo o título da arte um resultado da junção dos termos *aba* (homem, índio, ser humano), *pora* (gente) e *ú* (comer), faço uma articulação com a etimologia descrita da palavra “obeso”. Logo, a origem de “obeso” é devorar e obeso era alguém devorado, comido por dentro.

Escolher Abaporu como ilustração deste estudo permite revelar, para além da questão do estigma, um corpo que pode ser devorado pelo sistema, cultura, segundo as relações entre corpo, força de trabalho e obesidade: um corpo, também, devorado por dentro. A arte me serve aqui como elemento abstrato com o objetivo de apontar algo que, porventura minhas palavras e conceitos utilizados possam não dar conta de dizer e/ou concluir.

Sem a pretensão de esgotar minhas inquietações nesta pesquisa e reconhecendo a complexidade da construção de meu objeto de estudo (explicitado, adiante), tratarei da importância epidemiológica da obesidade, dos conceitos de gênero, corpo, trabalho e estigma para, a partir destes, construir uma análise consistente dos artigos que envolvem a temática

específica.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), “o excesso de peso e a obesidade são definidos como acúmulo anormal ou excessivo de gordura que pode prejudicar a saúde.”, sendo a obesidade um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. Em 2016, mais de 1,9 bilhão de adultos no mundo, com 18 anos ou mais, apresentavam excesso de peso. Destes, mais de 650 milhões eram obesos. Em 2016, 39% dos adultos com 18 anos ou mais (39% dos homens e 40% das mulheres) apresentavam excesso de peso. No geral, cerca de 13% da população adulta do mundo (11% dos homens e 15% das mulheres) eram obesos em 2016. A prevalência mundial da obesidade quase triplicou entre 1975 e 2016.

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica refere que a projeção é de que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos.

No Brasil, a obesidade vem crescendo, cada vez mais, conforme a pesquisa Vigitel 2018 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), realizada pelo Ministério da Saúde, nas vinte e sete capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal, com a população de dezoito anos ou mais. A frequência de excesso de peso foi de 55,7%, sendo maior entre homens (57,8%) do que entre mulheres (53,9%). Entre as mulheres, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade, até os 64 anos, e a diminuir com o incremento dos anos de estudo. O excesso de peso cresceu entre as mulheres, de 38,5%, em 2006, para 53,9%, em 2018. A obesidade cresceu entre as mulheres de 12,1%, em 2006, para 20,7%, em 2018. Já os homens registraram um crescimento de 11,4% para 18,7%, neste mesmo período, sendo o total da população com crescimento de 11,8% para 19,8%. A frequência de adultos com excesso de peso aumentou, em média, 1,11% ao ano, e a de obesos, em 0,65% ao ano.

Um importante estudo, “O Fardo Pesado da Obesidade: a Economia da Prevenção”, da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2019), identificou que as taxas de obesidade são relativamente iguais entre homens e mulheres nos países da OCDE, com uma média de 23,1% das mulheres e 23,2% dos homens considerados obesos, sendo importante ressaltar que o Brasil não é membro da OCDE.

Contudo, nos países do G20, no qual o Brasil é pertencente, há uma maior prevalência de obesidade entre as mulheres (23,6% das mulheres versus 19,4% dos homens). Pela OCDE ser “uma organização internacional composta por 35 países membros, que reúne as economias mais avançadas do mundo, bem como alguns países emergentes, como a Coreia do Sul, o Chile, o México e a Turquia”. e “fonte importante para a construção de políticas públicas no

mundo globalizado” (Ministério da Economia do Brasil, 2019), é interessante observarmos os números apresentados e o modo como a obesidade é apresentada como um “fardo pesado” para a economia. Concomitantemente, o estudo da OCDE (2019) fez uma relação entre crescimento da obesidade, taxa de desemprego e a queda de produção no mercado de trabalho: “Como o excesso de peso reduz a probabilidade de estar empregado, os países da OCDE verão, em média, uma queda de 0,43% na produção do mercado de trabalho devido ao desemprego relacionado ao excesso de peso.”(OCDE, 2019). Sendo este um dado importante para sustentar a escolha do objeto desta pesquisa: o estigma relacionado ao peso corporal no trabalho, sobretudo, entre mulheres.

Sobre a relevância desta temática, além de tratar do fenômeno crescente da obesidade no mundo, ao analisar comparativamente as pesquisas do Ministério da Saúde do Brasil, em 2017/2018, até os dados obtidos pela pesquisa Vigitel (2017), não havia diferença relevante entre homens e mulheres, porém, de acordo com a Vigitel (2018), a frequência de adultos obesos foi de 19,8%, sendo ligeiramente maior entre as mulheres (20,7%) do que entre os homens (18,7%). E o crescimento da obesidade nas mulheres apresenta uma taxa de variação anual média, segundo dados do Vigitel, de 0,68% ao ano, desde o início do estudo (2006), enquanto, nos homens, essa taxa de variação é de 0,61%. Do ano de 2013 até 2018, a taxa de variação do crescimento da obesidade diminuiu para 0,50%, nas mulheres, e para 0,30%, nos homens, mas ainda assim mantém-se maior nas mulheres. Esta taxa de variação no percentual do crescimento da população com sobrepeso também se mantém maior nas mulheres, de 2006 para 2018, com uma taxa de variação de 0,92%, nos homens com sobrepeso, sendo de 1,27%, nas mulheres.

Assim, um dado relevante do estudo Vigitel para esta pesquisa é que diferem as taxas de variação no crescimento de sobrepeso e obesidade entre homens e mulheres, do ano de 2013 para 2018, e estudos adicionais devem ser realizados para explicitar tais diferenças.

A obesidade é considerada como doença, descrita entre as doenças endócrinas/distúrbios nutricionais, segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde(CID-11): obesidade- 5B81 - “gordura anormal ou excessiva, secundária a diferentes causas, incluindo desequilíbrio energético, drogas e distúrbios genéticos”; obesidade em adultos - 5B81.01 - “Obesidade é definida como um índice de massa corporal (IMC) maior ou igual a 30,00 kg / m².”

Os dados referentes a obesidade no mundo e no Brasil são interpretados através do valor do IMC (índice de massa corporal), na maior parte das pesquisas epidemiológicas, sobre o qual as mulheres gordas não apenas são incluídas, como são orientadas, muitas vezes, a buscarem tratamentos (Neves & Mendonça, 2014). Ao considerar cada mulher, com suas particularidades,

inseridas em diferentes contextos de vida e relações de poder, eu assumo o nome “gordas” enquanto dever ético, evitando eufemismos que desviam a ideia do sofrimento de ser “gordo” e seu potencial de dano. Desta forma, aponto para a perspectiva de Canguilhem, com o conceito de normatividade corporal enviesado por padrões atuais de saúde, onde a obesidade retrata além do que é ser normal (Bezerra Jr., 2006).

Este trabalho utilizou dados históricos, antropológicos, biomédicos e psicossociais para uma melhor compreensão das crenças e valores que envolvem o estigma da mulher obesa no trabalho, com uma abordagem das teorias feministas sobre as relações sociais de gênero.

Sendo esta pesquisa parte do campo da saúde coletiva, situo a mesma dentro da perspectiva emancipatória da determinação social do processo saúde-doença, com os referenciais teóricos que embasam uma investigação da obesidade segundo os “modos de andar a vida” (Laurell e Noriega, 1989), na contemporaneidade, com um olhar sócio histórico para a compreensão dos processos estruturais da saúde e as relações biopsicossociais de poder que moldam o corpo.

O texto para apresentação da pesquisa foi dividido em capítulos. Após descrever os objetivos e a metodologia realizada, no capítulo três, trago “O Corpo feminino: das prisões às gaiolas de ouro”. Neste capítulo inicial, delimito a discussão sobre o corpo feminino, sem incluir a obesidade, com o objetivo de investigar o conceito de gênero, a partir das abordagens teóricas feministas (Guacira Lopes Louro, Karen Giffin, Susan Bordo, Ruth Berman e outras). O capítulo será subdividido em três tópicos: “O conceito de gênero como campo de luta”; “A história do corpo feminino: um olhar para o retrovisor” e, por último, “Novas facetas do controle social dos corpos”.

Aponto para a importância do olhar sobre as mudanças em relação ao corpo nas últimas décadas. Segundo Goldenberg(2003), da década de 1960 para os anos 2000, ocorreram inúmeras transformações: de uma época em que mulheres lutavam por liberdade para um novo tempo em que prisões não são ditas, mas impostas pelos novos padrões de beleza. Sendo assim, pela função estética ganhar cada vez mais espaço no discurso social, ao envolver uma série de complexidades, examinei as relações de poder e o quanto a violência ainda é instrumento de dominação na lógica capitalista e patriarcal (Chauí,1998).

Em seguida, no capítulo quatro, exponho uma abordagem não reducionista da obesidade, tendo como referência o trabalho de Vasconcelos (2019), sobre o qual trato da abordagem social da obesidade, com críticas importantes de autores como Bezerra Jr. (2006) e Costa (2009) à perspectiva biomédica, marcada pelo binômio normal e patológico. Os artigos de Campos et al. (2006) e a tese de Figueiredo (2009) são importantes para sustentar a análise

da medicalização da obesidade e o jogo de interesses que constituem os discursos e práticas sobre o corpo gordo.

Enquanto, no capítulo cinco, “Trabalho, corpo e vida”, descrevo os conceitos de trabalho e divisão sexual do trabalho, a partir das perspectivas de diferentes autores do campo do trabalho (Dejours, Marx, Laurell e Noriega) e das teorias feministas com Hirata, Kergoat e outras. Transito por tais referenciais para ter acesso ao caminho de construção de conceitos, como o de “desigualdades nas relações sociais de sexo” e da “centralidade do trabalho na vida”. Assim, o corpo é colocado como elemento central nas discussões trazidas pela exploração da força de trabalho, sobretudo, na mulher.

No capítulo seis, discorri sobre “O peso do estigma e seus desdobramentos”, que foi subdividido em: “O peso da vergonha” e “O peso da discriminação.”, através da elucidação do conceito de estigma e suas diferentes abordagens na obesidade, tendo como referenciais teóricos Erving Goffman e Claude Fishler, com artigos que abordam a temática, suas variações e implicações. Por último, no capítulo sete, busco estabelecer as “Conexões entre mulher, excesso de trabalho e peso”, com a descrição de artigos específicos relacionados ao estigma/discriminação/preconceito da mulher obesa no trabalho, em associação aos debates teóricos realizados nos capítulos antecessores.

Logo, como Moraes (2010) descreveu sua intenção ao pesquisar a cegueira, trago as palavras da autora para descrever meu investimento neste trabalho, com o devido deslocamento para o meu objeto de estudo em questão:

“que realidade fazemos existir com nossas práticas? - é para afirmar que o que pulsa nas pesquisas que realizo, (...), não é a ambição de encontrar uma definição última de deficiência visual, não é o desejo de demarcar o ‘universo’ da deficiência visual. Mas antes, o que ferve entre estas linhas é a afirmação de um multiverso, isto é, um mundo livre das unificações prematuras, mundo comum porque múltiplo e heterogêneo. A composição deste mundo comum nos engaja na difícil tarefa de produzi-lo, a cada dia, em nossas práticas de pesquisa, nos momentos em que decidimos o que conta ou não como ‘dado’ de pesquisa, no momento em que nos engajamos na prática de relatar aquilo que nós pesquisamos. Pesquisar é, neste sentido, engajar-se numa política ontológica que, em última instância, produz o mundo em que vivemos.(MORAES, 2010,p.46)

Desta forma, a partir desta pesquisa, busco construir reflexões sobre a obesidade, gênero e trabalho. Foi possível percorrer um caminho para pensar no estigma associado ao corpo, não corpo único, marcado pelas responsabilidades individuais sobre ele, mas trato aqui de um corpo social, inserido numa rede de relações de poder e relações sociais de sexo, para assim viabilizar

a resignificação dos corpos de mulheres obesas e provocar novos olhares e formas de pensar sobre estes, para além da patologização e discriminação desses corpos. Reconhecer o crescimento da obesidade no mundo como fenômeno social é incluir, justamente, a multiplicidade e complexidade que fazem parte do nosso mundo.

As lentes teóricas utilizadas nesta pesquisa me possibilitaram enxergar a obesidade por um olhar não culpabilizador, ampliando responsabilidades para diferentes campos e saberes. A escolha por uma perspectiva das ciências sociais e dos estudos feministas se deu com o objetivo claro de ir além de todo o reducionismo biomédico/hegemônico construído em torno da obesidade, desde a responsabilidade única do obeso pelo seu corpo em gasto e consumo energético, até as discussões entre consumo e venda pelas indústrias, que não retiram o peso do estigma sobre o corpo obeso, sobretudo, o da mulher.

Exponho neste trabalho elementos sobre os modos atuais de vida, como chegamos até eles e o que podemos fazer, enquanto ciência, para a transformação de algumas formas de ver, conviver e acolher o outro nas suas múltiplas possibilidades de existir no mundo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar, em ensaio, aspectos do estigma relacionado ao peso corporal no trabalho, mais especificamente, das mulheres gordas/obesas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para o objetivo geral é fundamental o cumprimento dos seguintes objetivos específicos:

- Descrever a importância epidemiológica da obesidade.
- Compreender o conceito de gênero relacionado à história do corpo feminino e ao controle social dos corpos;
- Analisar aspectos ligados ao *Pathos* da obesidade e dos jogos de interesse que o constitui;
- Tratar das inter-relações entre a centralidade do trabalho e as desigualdades nas relações sociais de sexo;
- Descrever e analisar aspectos do estigma da obesidade;
- Estabelecer conexões entre as desigualdades sociais de sexo e o estigma relacionado ao peso corporal no trabalho.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa se trata de um ensaio.

Foucault (1998), ao descrever o ensaio, afirmou:

(...)- que é necessário entender como experiência modificadora de si no jogo da verdade, e não como apropriação simplificadora de outrem para fins de comunicação – é o corpo vivo da filosofia, se, pelo menos, ela for ainda hoje o que era outrora, ou seja, uma “ascese”, um exercício de si, no pensamento (FOUCAULT, 1998, pp. 13).

Larrosa (2004), em sua análise sobre o modo como Foucault inventou o ensaio, operou a partir das seguintes questões: “o ensaio como um pensamento no presente e para o presente”; “o ensaio como um pensamento na primeira pessoa”; “o ensaio como um pensamento que parte de um distanciamento crítico” e “o ensaio como um pensamento consciente da sua própria condição de escrita”. Segundo o autor, o ensaio chama atenção para aquilo que habitualmente passaria despercebido, para os detalhes, porém consegue trazer sob uma nova perspectiva:

o ensaio é uma escrita no presente e para o presente, mas para o enfrentamento das certezas e das evidências do presente, para a des-realização do presente. Uma des-realização do presente, que tem conseqüências inevitáveis na des-realização do passado e, então, na des-realização do futuro. (LARROSA, 2004, pp.36).

Sobre a escrita em primeira pessoa adotada neste ensaio, Larrosa(2004) descreveu-a “como ponto de vista, como olhar, como posição discursiva, como posição pensante”. E ao assumir uma posição pensante, de acordo com o autor, a crítica aparece como “um exercício de liberdade ou de libertação, uma ascese da liberdade.” Posto isso, “ensaiar seria uma experiência simultânea de escrita e pensamento, uma experiência na qual se decidiria o que nos é dado dizer e o que nos é dado pensar, ao mesmo tempo, no presente, na primeira pessoa.” (LARROSA, 2004, p. 41).

Este trabalho foi desenvolvido a partir de busca bibliográfica sobre o estigma da mulher obesa no trabalho e com o intuito de percorrer um caminho na literatura, segundo os conceitos envolvidos na temática, desde o controle sobre os corpos femininos, passando pelo estigma da mulher obesa para então chegar no estigma da mulher obesa no trabalho. Não houve aleatoriedade no uso das informações. O que se pretendeu foi usar o que se apresentava na literatura para a elaboração da lógica conceitual que pudesse reforçar, ou negar, aspectos apreendidos da práxis da autora, como uma tentativa de avaliar a possibilidade de generalizar certos aspectos do construto social do estigma da mulher obesa, afastando-os de viés

fenomenológico acaso contido nas observações desta autora.

Algumas dissertações, teses, livros e artigos também serviram de base para o referencial teórico deste trabalho. Junto aos coautores deste trabalho, meus orientadores, pensamos em denominá-lo como ensaio por “obedecer a um motivo de crítica epistemológica”:

Escreve ensaisticamente quem compõe experimentando; quem vira e revira o seu objeto, quem o questiona e o apalpa, quem o prova e o submete à reflexão, quem o ataca de diversos lados e o reúne no olhar de seu espírito aquilo que vê; pondo em palavras o que o objeto permite vislumbrar sob as condições geradas pelo ato de escrever.(ADORNO, 2003, p.35 e 36).

A crítica epistemológica é realizada em torno da literatura hegemônica biomédica sobre a obesidade, com um resgate da História do corpo feminino para melhor compreensão dos padrões atuais estéticos e de saúde e, assim, como apontou Adorno (2003), o ensaio chama atenção para os pontos cegos dos objetos de estudo:

“O ensaio tem a ver, todavia, com os pontos cegos de seus objetos. Ele quer desencavar, com os conceitos, aquilo que não cabe em conceitos, ou aquilo que, através das contradições em que os conceitos se enredam, acaba revelando que a rede de objetividade desses conceitos é meramente arranjo subjetivo. (ADORNO, 2003, p.44).

Sem um tema definitivo, da minha prática entendi que queria estudar obesidade e trabalho, mas meus orientadores me deram liberdade e me provocaram a aprofundar a busca de tema mais específico. Sucessivamente, fui fazendo buscas e acrescentando palavras-chave, conforme o tema se descortinava da leitura dos textos encontrados. Usei as bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – Medline (através do motor de busca Pubmed e do buscador da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS); *Scientific Electronic Library Online* – Scielo; Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (através do buscador da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS); Scopus; e os buscadores da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD (que dá acesso ao banco de teses e dissertações, de 117 instituições brasileiras) e do Portal Brasileiro de Acesso Aberto à Informação Científica – oasisbr (acesso a diversos tipos de produção acadêmica e técnica, com livre acesso, a autores ligados a instituições brasileiras e algumas portuguesas). Em todos os casos e momentos, não fiz restrições linguísticas ou à data de publicação, mas só utilizei os textos com livre acesso. Mesmo sendo restrição que pode reduzir em muito os textos a analisar, optei por lidar com a realidade financeira. Não haveria como subsidiar os custos das publicações.

Gradativamente, fui pesquisando as combinações dos seguintes descritores, em todas as

combinações possíveis de entrada nas buscas: obesidade e trabalho; obesidade, mulheres e trabalho; obesidade, estigma social e mulheres; e, por fim, obesidade, estigma social, mulheres e trabalho. A cada busca, um novo universo se descortinava dos textos lidos e dos debates em sala de aula e com os orientadores. em todo este período, os referenciais teóricos (livros e artigos) eram aprofundados para uma articulação possível com a literatura encontrada nas bases de dados, assim como outros materiais de acesso público (reportagens) e assuntos ligados ao tema. quando se relacionavam ao tema, foram incorporados.

A partir disso, foram realizadas análises e interpretações dos dados encontrados via acesso público, correlacionando-os aos referenciais teóricos conceituais. Compreendi que a dor que eu sentia, na prática clínica se relacionava ao estigma que a obesidade gera nas mulheres trabalhadoras e à força da sociogênese política deste estigma. Meu objeto de estudo se delineou. Investiguei as tendências e questões evidenciadas nas publicações com o compromisso de expôr a complexidade do agora definido objeto de estudo, através de uma abordagem crítica e reflexiva, sem a intenção de chegar a um destino final feito de certezas e respostas fechadas.

A opção por realizar um ensaio, para além de marcar uma reação não imposta à naturalização do estigma, que se aprofunde o objeto e não sua coisificação, ou como aponta Adorno sobre o ensaio: “O pensamento é profundo por se aprofundar em seu objeto, e não pela profundidade com que é capaz de reduzi-lo a uma coisa”(ADORNO, 2003, p.27).

O ensaio se dividiu em temáticas, cujo lógica já foi apresentada na Introdução.

4 O CORPO FEMININO: DAS PRISÕES ÀS GAIOLAS DE OURO

4.1 O CONCEITO DE GÊNERO COMO CAMPO DE LUTA

Início por abordar o conceito de gênero. E do corpo feminino. Desta forma, quando falamos de corpo feminino, de que corpo falamos?

De acordo com Louro (1997), o conceito de gênero está ligado diretamente à história do movimento feminista contemporâneo. A autora faz uma passagem pela “primeira onda” do movimento feminista, que ocorreu na virada para o século XX, com uma expressividade maior no “sufragismo”, pelo direito aos votos das mulheres. A “segunda onda”, na década de 60, estaria mais voltada para as construções teóricas, para além das questões políticas e sociais. Em 1968, período marcado por lutas, contestações e transformações, há um retorno do movimento feminista. Os estudos sobre a mulher tinham como objetivo tornar a mulher visível, após uma história de segregação política e social.

A invisibilidade se caracterizava nos discursos sociais, que apontavam o mundo “doméstico”/esfera do privado como o lugar no qual a mulher deveria estar. Os trabalhos nos espaços públicos eram considerados como “apoio” (secundários aos dos homens), ligados ao cuidado ou assistência. Louro (1997) descreve o quanto as estudiosas feministas denunciam a ausência das mulheres nas ciências, nas letras, nas artes. Bem como, os estudos das áreas sociais apontam para as desigualdades e denunciam a opressão e submetimento feminino. A autora chama a atenção para as marcas dos primeiros estudos feministas e seu caráter político: “levantaram informações, construíram estatísticas, apontaram lacunas em registros oficiais, vieses nos livros escolares, deram voz àquelas que eram silenciosas e silenciadas.”

A partir destes estudos feministas, o conceito de gênero surgiu como um imperativo para contrapor-se à argumentação de que homens e mulheres são distintos biologicamente e que a relação entre ambos e suas desigualdades sociais decorrem e são justificadas por essa distinção. Com isso, a compreensão de gênero se deu para além das características sexuais:

não são propriamente as características sexuais, mas é a forma como essas características são representadas ou valorizadas, aquilo que se diz ou se pensa sobre elas que vai se constituir, efetivamente, o que é feminino ou masculino em uma dada sociedade e em um dado momento histórico. Para que se compreenda o lugar e as relações de homens e mulheres numa sociedade importa observar não exatamente seus sexos, mas sim tudo o que socialmente se construiu sobre os sexos.(LOURO, 1997,pp.21).

O conceito *gender* (gênero), em distinção ao de *sex* (sexo), funciona como ferramenta analítica e política, uma vez que passa a se considerar o “caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo” (Scott, 1995, p.72). Então, o campo do social é o que sustentará o debate do aspecto relacional e histórico do conceito de gênero, como as formas de representação da sociedade e como se reproduzem as relações desiguais entre os sujeitos.

Posto isso, é possível refletir sobre os inúmeros modos de vivenciar a masculinidade e a feminilidade e estarmos atentos às “complexas redes de poder” que estabelecem as desigualdades de gêneros:

as diferentes instituições e práticas sociais são constituídas pelos gêneros e são, também, constituintes dos gêneros. Estas práticas e instituições ‘fabricam’ os sujeitos(...) são ‘generificados’ – produzem-se ou engendram-se a partir das relações de gênero. (LOURO, 1997, p.25).

Em *História da Sexualidade II*, Foucault (1984) argumenta sobre as leis feitas por homens e para homens, tendo as mulheres seus corpos sujeitos aos padrões estipulados pelos homens. Nota-se o corpo como instrumento de dominação. O autor trata da austeridade sexual através das interdições, sejam estas sociais, civis ou religiosas. Ao se referir à moral presente na Antiguidade:

Trata-se de uma moral pensada, escrita, ensinada por homens e endereçada aos homens, evidentemente livres. Consequentemente, moral viril onde as mulheres só aparecem a título de objetos ou no máximo como parceiras às quais convém formar, educar e vigiar, quando as tem sob seu poder, e das quais, ao contrário, é preciso abster-se quando estão sob o poder de um outro (pai, marido, tutor). Aí está sem dúvida, um dos pontos mais notáveis dessa reflexão moral: ela não tenta definir um campo de conduta e um domínio de regras válidas – segundo as modelações necessárias – para os dois sexos; ela é uma elaboração da conduta masculina feita do ponto de vista dos homens e para dar forma à sua conduta.(FOUCAULT, p.23, 1984)

Foucault (1984) elucida sobre o lugar de objeto dado à mulher, desde a Antiguidade, submetida aos padrões formulados por homens, de acordo com seus próprios interesses, sustentados pela “complexa rede de poder”. Desta forma, chamo a atenção para a submissão imposta à mulher, a posição de passividade mantida até serem questionadas as regras da moralidade cristã e as normas sociais vigentes.

De acordo com Giffin (1994), o conceito de gênero aponta para uma “naturalização dos aspectos sociais”, antes associado ao aspecto biológico e em oposição binária(sexo feminino/sexo masculino), em contraposição às ideias de anatomia como destino e do corpo

feminino como determinante (inerente ou fixo) para a condição social da mulher.

Ao tratar da construção social dos gêneros, a autora descreve: “as relações sexuais/ de gênero são enfocadas como um campo de luta estruturado, fundamentalmente, pelas diferenças de poder entre homens e mulheres.”(GIFFIN, 1994,p.150).

No esforço em realizar esse breve panorama da construção do conceito de gênero, se faz necessário apontar para as tais “complexas redes de poder”, nas quais as práticas e instituições produtoras dos sujeitos “generificados” são também atravessados pelas relações de raça/etnia e classe. Saffioti(2001) destaca a relevância em examinar as relações de gênero no conjunto das relações sociais e aponta para a imbricação das categorias de gênero, classe e raça.

Sobre a dominação se constituir por si só como violência, Bourdieu (1998) traz reflexões sobre os instrumentos que o dominado tem para avaliar o dominador, sendo esses instrumentos o que ambos têm em comum e na forma incorporada da relação de dominação, “produto da incorporação de classificações, assim naturalizadas, das quais seu ser social é o produto”(BOURDIEU, 1998, p.15).

Portanto, retomo Louro (1997) ao destacar o conceito de gênero como ferramenta analítica e política, por obrigar aqueles que a empregam a levar em consideração as distintas sociedades e os distintos momentos históricos de que estão tratando. A leitura do conceito como “ferramenta política” ou “campo de luta” se faz pelo antagonismo às formas de dominação, violência, opressão, ao trazer à visibilidade as mulheres silenciadas ao longo da História e, por muitas vezes, nas suas próprias histórias de vida.

O conceito de gênero é um convite para pensar a pluralidade da vida humana, das relações sociais, dentro de uma estrutura complexa de poder. Tal pluralidade aparece também nas diferentes vertentes do feminismo e na apropriação do conceito de gênero. Saffioti (2001) refere como grave a possibilidade de ignorar estas diferentes vertentes que expressam diferentes realidades e aponta: “o único consenso existente sobre o modelo de gênero reside no fato de que se trata de uma modelagem social”(SAFFIOTI, 2001, p. 129)

Contudo, falar sobre gênero, para além do discurso científico biológico amplia olhares sobre a vida humana, para a sociedade em sua totalidade, ao considerar os diferentes modos de existência e seus aspectos relacionais. Quando os estudos feministas entram no campo social e trazem para a cena aquilo que antes era invisível e indizível, transformações são vividas e o que antes era naturalizado passa a ser questionável, como a segregação política e social das mulheres.

Os discursos e as representações seguem em constante mudança, é preciso apostar que

as construções teóricas também servem de ferramenta para o contínuo enfrentamento das formas de violência, desigualdades e iniquidades postas, segundo as estruturas de poder. Assim, sigo com as inquietações: Qual o lugar dos corpos femininos ao longo da história? E como a construção dos papéis sociais foram se dando?

4.2 A HISTÓRIA DO CORPO FEMININO: UM OLHAR PARA O RETROVISOR

Trago uma breve apresentação sobre o corpo como um fundamental símbolo social, que deve ser entendido e analisado para tornar perceptível fenômenos que marcam as sociedades. Sobre o modo como o corpo se constitui historicamente, Foucault (1984) propôs uma análise dos jogos de verdade, nos quais o homem está inserido e atravessado por tais verdades em todo momento: “uma análise dos ‘jogos de verdade’, dos jogos entre o verdadeiro e o falso através dos quais o corpo se constitui historicamente como experiência, isto é, como podendo e devendo ser pensado” (FOUCAULT, 1984, p.11).

Bordo (1997) descreve o corpo como “agente da cultura” ao dizer do corpo como “uma poderosa forma simbólica, uma superfície na qual as normas centrais, as hierarquias e até os comprometimentos metafísicos de uma cultura são inscritos e assim reforçados através da linguagem corporal concreta”. Sobre os corpos femininos, a autora descreve “corpos dóceis”, segundo Foucault, “aqueles cujas forças e energias estão habituadas ao controle externo, à sujeição, à transformação e ao 'aperfeiçoamento'”. (BORDO, 1997, p.20).

Desta forma, os corpos femininos são disciplinados e normatizados, sobre os quais os discursos incidentes são menos voltados para o social e mais para a automodificação. Bordo (1997) apresentou uma apropriação feminista de Foucault, que enxerga os mecanismos de controle social pela via da opressão de gênero, sendo estes mecanismos os “que moldam e multiplicam os desejos, em vez de reprimí-los, que geram e direcionam nossas energias, que constroem nossas concepções de normalidade e desvio.” (BORDO, 1997, p.21)

Segundo Louro (1997), os gêneros se produzem “nas e pelas relações de poder”, através de práticas que instituem gestos, condutas, “modos de ser e estar no mundo.” (LOURO, 1997, p.41).

Ao considerar as complexas redes de poder que constituem as hierarquias entre gêneros, Del Priore (2000) descreveu a identidade do corpo feminino como correspondente à tríade beleza-saúde-juventude pelo “modelo das sociedades ocidentais”. Tais padrões se estabelecem com a intensificação das práticas de “aperfeiçoamento” do corpo, consolidando o

mercado de indústrias, linhas de produtos, jogadas de marketing e seus espaços nas mídias, onde “Graças à supremacia das imagens, instaurou-se a tirania da perfeição física.” (Del Priore, 2000, p. 33).

Sobre a política social da ciência em relação às mulheres, Berman (1997) pontuou a ciência nesta sociedade como associada a “uma estrutura de poder da qual as mulheres têm sido mantidas a distância.” A ciência com a sua capacidade de criar instrumentos para a maior intensificação do controle social sobre o corpo da mulher e com teorias do campo biomédico que justifiquem a manutenção da mulher num plano inferior. Assim, as tendências biológicas aparecem como determinantes de papéis sociais e com uma “história dicotômica de dominação de uma população produtiva por sua elite dominante” (BERMAN, 1997, p. 247).

Em seu aprofundamento histórico sobre a submissão das mulheres, Berman (1997) retoma desde o dualismo aristotélico, com o “ideal da ideologia da natureza movida por leis imutáveis” e Platão que, mesmo com discurso de uma educação igualitária para homens e mulheres, afirmava que “as mulheres tinham a alma reciclada de homens covardes e inferiores.” A autora apontou a teologia judaico-cristã como aquela que passa a ocupar o lugar de dominação/autoridade, enquanto as ciências naturais foram postas de lado até o século XVI. Por conseguinte, com a ascensão de um novo estrato dominante, os capitalistas industriais tornaram-se os patronos da nova ciência, movida de acordo com seus interesses.

Para pensar no modo como o método científico moderno se constituiu, Berman (1997) transitou pelos “postulados cartesianos e positivistas como 'objetividade', noções lineares de causa e efeito, unidades elementares e abstração estatística.” Com isto, a “conceituação da vida como um maquinismo” passa a ser a ideologia dominante de nossa sociedade, no âmbito social, político e econômico.

De acordo com Giffin (1994), a tradição de pensamento dualista na sociedade ocidental e as ideologias de gêneros incorporaram conceitos como “cultura/natureza, razão/emoção, sujeito/objeto, mente/corpo” nas ideias sobre masculino e feminino. O dualismo afirma o homem como ativo e a mulher passiva. A autora refere o não-reconhecimento das contradições inerentes ao dualismo, além de serem fixos nas diferenças: “a mulher é identificada como a natureza/corpo/emoção e o homem com a cultura/mente/razão.”

Todavia, a valorização na tradição dualista é justamente da “mente/razão”, em oposição ao “corpo/emoção”, tanto nega o corpo e as emoções como fontes de conhecimento como considera que eles interferem no (ou se opõe ao) processo de conhecimento, devendo, portanto, ser controlados para melhor conhecer. Esta seria a razão principal da “desvalorização do corpo/emoção” nesta tradição.

A autora utilizou a dialética materialista como forma de compreender a posição das mulheres na sociedade. Desta forma, “é necessário envolver-se primeiro com as relações de mulheres determinadas, num dado tempo e lugar e sob condições particulares de exploração”(BERMAN, 1997, pp. 261).

Sobre a importância da historicidade, Bordo (1997) descreveu os moldes impostos aos corpos treinados e marcados “pelo cunho das formas históricas predominantes de individualidade, desejo, masculinidade e feminidade.”(BORDO, 1997, p.20).

Ao percorrer esse longo trajeto pela história da ciência, das hierarquias de poder/dominação e da submissão das mulheres, Berman (1997) questionou as abordagens reformistas gradualistas dos últimos séculos. Mesmo após a conquista de alguns direitos através de ações afirmativas, as mulheres, em termos globais, ainda se encontram em condições críticas de subordinação. Pela luta por emancipação, sugeriu: “sua liberação só será alcançada através de uma negação revolucionária da atual organização elitista da sociedade e sua transformação em outra sem relações hierárquicas”. (Berman, 1997, pp.265).

Federici (2017), em sua análise sobre a “transição” do feudalismo para o capitalismo a partir do ponto de vista das mulheres, do corpo e da acumulação primitiva, trabalhou com referenciais do feminismo, foucaultiano e marxista. A autora envolveu uma série de fenômenos que estão ausentes em Marx, como uma nova divisão sexual do trabalho, uma nova ordem patriarcal, baseada na exclusão das mulheres do trabalho assalariado e em sua subordinação aos homens; a mecanização do corpo do proletário e sua transformação, no caso das mulheres, em uma máquina de produção de novos trabalhadores.

Segundo Federici (2017), as mulheres foram, durante longo período, consideradas seres socialmente inferiores, exploradas de modo similar à escravidão, em uma forma particular de exploração. A autora traz uma relação entre às caças às bruxas e o desenvolvimento contemporâneo de uma nova divisão sexual do trabalho, que confina as mulheres ao trabalho reprodutivo. O enfoque feminista aparece pela via da “política do corpo”, com uma proposta de revalorização do corpo: “o corpo retomado não há de entender-se nunca como algo biologicamente dado”. É necessário um esforço para a compreensão das condições sociais e históricas nas quais o corpo se tornou elemento central e esfera de atividade definitiva para a constituição da feminilidade.

Logo, em “Calibã e a Bruxa”, Federici (2017) apontou o corpo feminino como aquele que foi apropriado pelo Estado e pelos homens, à serviço da reprodução e acumulação de trabalho. A autora, em sua crítica ao capitalismo, trouxe a dialética que existe entre “acumulação e destruição da força de trabalho, tensão pelas quais as mulheres pagaram o preço

mais alto, com seus corpos, trabalho e suas vidas.”(FEDERICI, 2017, p.37).

Contudo, é possível perceber, ao longo do processo histórico da humanidade, o quanto o “corpo agente de cultura”, ao mesmo tempo, recebe a imposição da cultura para manter a reprodução das hierarquias de gêneros, a partir dos moldes e padrões estabelecidos por uma estrutura de poder, onde a dominação faz parte do “jogo de verdades”, se há dominação, há violência, há dor e sofrimento. É preciso subverter a lógica da dor.

Para pensar em mudanças nas desigualdades sociais do sexo, Bordo (1997) provocou uma advertência sobre as “novas mulheres” da contemporaneidade: “Não se pode simplesmente juntar as virtudes historicamente femininas àquelas historicamente masculinas e produzir uma 'nova mulher', um 'novo homem', uma nova ética ou uma nova cultura”(BORDO, 1997, p. 27). E quem é essa mulher?

De acordo com Federici (2017), a história das mulheres é uma história de classes. A mulher, então se revela como uma categoria de análise legítima. E as atividades associadas à reprodução seguem sendo um terreno de luta fundamental para as mulheres, como eram no movimento feminista dos anos 70.

Deste modo, “Não existe a mulher, mas várias e diferentes mulheres, que não são idênticas entre si, que podem ou não ser solidárias, cúmplices ou opositoras”(LOURO, 1997, p.32). Eis, então, a pluralidade e a complexidade da vida neste “multiverso” (Moraes, 2010, p. 46) em que vivemos.

4.3 NOVAS FACETAS DO CONTROLE SOCIAL DOS CORPOS

Após a compreensão do corpo enquanto produto social, sujeito às normas impostas pelas relações de poder que compõe uma sociedade, o corpo como lugar prático direto do controle social. Por uma perspectiva foucaultiana, trouxe o conceito de corpo dócil, como aquele “regulado, colocado a serviço das normas da vida cultural e habituado às mesmas”(Bordo, 1997,p. 20).

Doravante, as mulheres vem gastando cada vez mais tempo com a disciplina dos cuidados com o corpo. E com o crescimento do mercado estético e a mercantilização da saúde, as opressões de gênero revelam a flexibilidade e o quão durável podem ser as mais diversas estratégias de controle social.

Por isso, tomo emprestado o termo expresso pela professora Regina Simões em sala de aula para nomear as estratégias de controle dos corpos femininos na contemporaneidade, ao

apresentarem-se como “gaiolas de ouro”: “ficamos sabendo das regras diretamente através do discurso do corpo: por meio de imagens que nos dizem que roupas, configuração de corpo, expressão facial, movimentos e comportamentos são exigidos”.(BORDO, 1997, pp.24).

Desta forma, Bordo (1997) chamou a atenção para uma batalha política em torno dos corpos femininos, sobre a qual “pelo menos algumas metas feministas, previstas para dar poderes às mulheres, estão sendo derrotadas.”

Em conformidade com Federici (2017), que ressaltou a denúncia das teorias feministas dos anos 70, ao trazerem à tona o importante controle exercido sobre as funções reprodutivas das mulheres, os efeitos dos estupros, da violência e da imposição da beleza como uma condição de aceitação social, sobretudo, ao destacar sua contribuição para o discurso social vigente.

A autora corroborou tais teorias feministas ao falar da “política do corpo”, no qual se nega a identificar o corpo com a esfera do privado: “para as mulheres o corpo pode ser tanto uma fonte de identidade quanto uma prisão, e porque ele tem tanta importância para as feministas, ao mesmo tempo que é tão problemática a sua valoração”. (FEDERICI, 2017, pp. 34).

Ao tratar da violência de gênero, Giffin (1994) referiu a família como “principal instituição social que organiza as relações sexuais entre os gêneros”, sendo “um terreno privilegiado para o aprendizado de normas, valores e técnicas de violência”(Prado e Oliveira, 1982,pp.8). Assim, a violência passa a ser naturalizada pelos padrões aprendidos, tanto nos aspectos relacionais íntimos, quanto de forma mais ampla, pelos discursos e práticas sociais.

Sobre a medicalização do corpo feminino enquanto forma de controle social, Simões-Barbosa e Dantas-Berger (2017,p.4) descreveram a “violência farmacológica” como um recurso legitimado, pelo qual muitas mulheres são medicadas com “calmantes” para servir de “mordaza química” e, assim suprimir o mal-estar decorrente de vários tipos de discriminação e violência (urbana, sexual, doméstica, no trabalho), “aprisionando resistências e reproduzindo desigualdades.”

Com isto, Simões-Barbosa e Dantas-Berger(2017,p.2) revisitaram as “teorias feministas que tomaram o corpo como âncora conceitual para analisar a condição das mulheres na sociedade, compreendendo os processos somáticos femininos como expressões das contradições de gênero.” As autoras apontaram para a importância de “retomar as estratégias coletivas-políticas para o enfrentamento das várias expressões da desigualdade social”.

Um dos pontos importantes abordados pelas autoras são os possíveis sintomas contemporâneos, como o alcoolismo feminino, identificados aos sentimentos de inadequação às expectativas e exigências sobre o corpo feminino: a “nova 'mulher Atlas', que carrega o

mundo nas costas e deve ser bem sucedida em todas as esferas da vida, pública e privada.”(Simões-Barbosa e Dantas-Berger, 2017, p.4).

Assim, as autoras destacaram a transição de gênero nas sociedades capitalistas, com a mulher assumindo cada vez mais a responsabilidade de provisão de renda, mesmo tendo filhos menores, a partir de uma representação ideológica de independência pelo trabalho, porém a intensificação da exploração do trabalho feminino e o aprofundamento da dupla jornada de trabalho é encoberto, perpetuando as desigualdades sociais e de gênero. Além disso, o corpo feminino passa a ser apropriado no capitalismo não só como força de trabalho, mas também como mercadoria e objeto de consumo.

Então, retomo a questão do que é ser mulher, em pleno século do livre (e sedutor) comércio das “gaiolas de ouro”?

A ideologia da feminilidade continua apregoando concepções domésticas do ser mulher que incluem a divisão sexual do trabalho, o papel das mulheres como nutrizas da família e da comunidade, paralelamente à mulher profissional, que deve ser competente, competitiva, esbelta e musculosa, à semelhança dos homens. (SIMÕES-BARBOSA E DANTAS-BERGER, 2017,pp.8)

As “gaiolas de ouro”, como as novas formas de opressão na contemporaneidade, estão, na verdade, travestindo os mecanismos de dominação sustentados através das relações de poder, pelos quais as desigualdades sociais e de gênero são perpetuadas. Conforme Chauí (1998) já pontuava no conceito de violência, há uma possível identificação do processo de objetificação das mulheres nele: “A violência se opõe à ética porque trata seres racionais e sensíveis, dotados de linguagem e de liberdade como se fossem coisas, isto é, irracionais, insensíveis, mudos, inertes ou passivos”(Chauí, 1998,p.2).

Ao considerar a violência um fenômeno sociocultural em sua origem e repercussões, Schreiber et al. (2009) define também como:

atos que constituem violação de direitos da perspectiva legal e também ética. Mas violência é também definida como uso instrumental de poder, situação em que o sujeito detentor de maior poder se vale daqueles atos para reiterar ou ampliar seu poder, o que não lhe dá legítima autoridade senão um poder coercivamente instaurado. Isto acentua desigualdades sociais, como as de gênero.(SCHREIBER et al., 2009, pp.1021)

Contudo, a mulher não foi e não está passiva na História, conforme é possível observar em alguns movimentos coletivos. Neves & Mendonça (2014) mostram que o movimento *fat pride*, um movimento social que apresenta como objetivo principal a construção de uma

sociedade no qual os indivíduos de todos os tamanhos possam ser aceitos com igualdade e dignidade. Enquanto Vanini(2019) descreveu um movimento social mais recente nomeado como “*body neutrality*”, que além de contrapor às imposições dos padrões estéticos, retira o foco da aparência. Esses movimentos apontam para os arranjos construídos como formas de seguir reexistindo enquanto sujeito social e coletivo, vivo e ativo, conscientizando-se das formas de opressão atuais.

Costa (2009) refere as ideologias políticas como servindo de linha para exigir do corpo uma excelência em seu modo de produção que, em contrapartida, manifesta nos indivíduos cada vez mais diferentes traduções de adoecimento:

Dou como exemplo o novo funcionamento do capitalismo. É preciso trabalhar, as empresas têm que ser eficientes e competitivas no mercado, mas desde que você não enfarte, não perca os cabelos, que não faça uma úlcera por estresse, etc. Observe que as religiões são descritas como ‘boas’ e aceitáveis quando não reprimem o corpo. É o corpo quem comanda, ele é o maestro. O problema então é esse: o corpo a serviço de quê? De si próprio ou de algo que o transcende? Essa é a questão. (COSTA, 2009, p.42)

Ao considerar uma “cultura do corpo”, Costa(2004) compreendeu o corpo como um referencial privilegiado para a construção de identidades pessoais e ao referir o sentimento de identidade ao corpo, acabamos por definir o que somos e devemos ser a partir dos nossos atributos físicos. Costa (2004) fez um apanhado histórico para entendermos o lugar do corpo na contemporaneidade e destacou dois fatores importantes: o remapeamento cognitivo do corpo físico e a invasão da cultura pela moral do espetáculo.

Segundo Costa (2004), o corpo passou por uma educação sentimental burguesa que levava os indivíduos a controlar tensões e impulsos físicos, em benefício do aperfeiçoamento de sentimentos, que trouxe o corpo disciplinado. No universo contemporâneo, o corpo como centro da formação de identidades se dá pelo remapeamento cognitivo do corpo físico através da ciência, dos avanços da tecnologia médica, da ordem política (com destaque para questões de raça, gênero ou geracionais), de ordem espiritual e de origem intelectual (recusa da divisão cartesiana corpo e mente e a defesa da concepção holística).

Ao considerar os diferentes corpos marcados e submetidos aos novos padrões, Costa (2004) reivindicou a importância de políticas com objetivos mais vastos de equidade e justiça:

Em uma sociedade democrática e republicana, qualidades físicas não podem justificar a exclusão de certos indivíduos do usufruto de seus direitos humanos básicos, mas também não podem ser trunfo na reivindicação do direito de cidadania. O que nos torna excelentes como cidadãos é a capacidade de manter os ideais de liberdade e direito à felicidade vivos e ativos. Isto, todavia, não deve ser compulsoriamente atrelado à posse de atributos físicos peculiares a determinados grupos

ou indivíduos. Restringir o exercício da política à defesa de interesses deste tipo é correr o risco de justificar a fragmentação individualista da sociedade, produzida justamente pelo sistema discriminador que se quer modificar. (COSTA, 20004, p. 222).

Desta forma, o autor ressalta o papel da mídia no controle dos corpos e na formação dos padrões vigentes: “Quase todos desconhecendo, desrespeitando ou violentando as suas particularidades físicas, travam uma guerra encarniçada contra o próprio corpo para torná-lo signo imaginário de um modo de vida ao qual jamais terão acesso”. (Costa, 2004, p.230)

Conforme Novaes e Vilhena (2003), a difusão dos modelos de beleza e da pressão estética tornam as normas sociais cada vez mais prescritivas com relação ao autocontrole. As autoras apontaram igualmente a mulher como aprisionada e sempre a serviço de seu próprio corpo, sem importar o preço a se pagar: das antigas às novas prisões, “agora se aprisionam no corpo – na justeza das próprias medidas.” (NOVAES E VILHENA, 2003, p.33).

Sobre a nova prisão das mulheres na contemporaneidade: “Não há prisão mais violenta do que aquela que não nos permite mudar. Que nos bombardeia com imagens da eterna juventude, nos doutrinando a negar as mudanças.”(DEL PRIORE, 2000, p.39).

Em sua tese sobre a medicalização da obesidade, Figueiredo (2009) traz o mercado em torno da magreza, que proporciona um alto faturamento para a indústria dos regimes. Neste sentido, pode-se compreender o corpo como símbolo de uma sociedade que busca a máxima “ser para ter”, tornando-se o corpo controlado, encarcerado, bem à maneira pensada por Foucault.

Desta forma, entende-se que o corpo pode ser um elemento importante a ser considerado para compreender as sociedades.

Sobre os efeitos deste símbolo social do corpo nos indivíduos, Edler (2017) destaca o avanço da lipofobia, pela supervalorização da magreza como valor universal, com o “medo e rejeição à gordura e aos gordos.” A psicanalista chamou a atenção para os imperativos da cultura ditados pela moda. Sendo assim, a imposição de um determinado padrão de corpo aos indivíduos incomodados com suas diferenças, ao sofrerem discriminação e preconceitos, pode suscitar quadros depressivos (EDLER, 2017, pp.87).

Todavia, é necessário lembrar o quanto o corpo pode também ser percebido como um dos principais recursos para diferenciar uma pessoa da outra. O corpo traz as informações pessoais, chamando atenção por sua visibilidade e por formar a nossa “identidade pessoal” (GOFFMAN, 1980, pp.67).

Para pensar o posicionamento dos indivíduos diante do controle social dos corpos, Goffman (1980), na robustez de seu estudo sobre estigma, descreveu o quanto o indivíduo

necessita mostrar de si quando não atende às regras sociais: “Aparentemente, nos círculos atuais de classe média, quanto mais um indivíduo se desvia, de uma maneira indesejável, do que na verdade se espera dele, mais obrigado fica a dar voluntariamente informações sobre si mesmo”(Goffman, 1980, pp. 75).

Segundo Costa (2004), a cultura somática pode assumir uma multiplicidade de significações pessoais e coletivas, com um apanhado de vantagens e desvantagens. O autor trouxe duas dimensões distintas para a discussão: a moral do espetáculo e a moral do governo autônomo do próprio corpo. Na moral do espetáculo, baseada na sociedade do espetáculo de Guy Debord: “os sujeitos, impotentes para mudar a fachada ilusória do espetáculo, tentam compensar a impotência convencendo-se de que são autores da vida fantasiosa, na qual, de fato, são personagens passivos.”(COSTA, 2004, pp. 235).

Ao mesmo tempo, há um aspecto possível de se trabalhar na cultura atual, sendo o cuidado com o corpo e a preocupação ética consigo um lado positivo da cultura somática: a ética da capacidade de optar por estilos de existência que nos façam viver melhor, concedendo ao outro o mesmo direito e o mesmo poder. (COSTA, 2004, pp.236).

Alinhada com as críticas aos padrões de corpos da sociedade ocidental, produzidos na contemporaneidade, Luz (2005) enfatizava que a recuperação das categorias de vida, saúde, higiene, entre outras, está ligada a uma “consciência ecológica” característica do fim do milênio. Uma saída comum apontada por Costa(2004) e mantida por Luz(2005) é a construção do “cuidado de si”:

Não se trata de simplesmente combater ou erradicar doenças: trata-se de incentivar a existência de cidadãos saudáveis, capazes de interagir em harmonia com outros cidadãos, e de criar para si e para os que lhe são mais próximos um ambiente harmônico, gerador de saúde.(LUZ, 2005, pp.163)

Sendo assim, o “cuidado de si” passa a ser um dos elementos sociais de base para o mercado de terapias alternativas em contraponto aos cuidados biomédicos hegemônicos, sobre os quais discutirei adiante ao tratar de uma abordagem não reducionista da obesidade. Segundo Luz, o paciente, ao se apropriar de seu corpo, deve se tornar sujeito ativo no processo de cuidados na medida em que é escutado enquanto sujeito, não mais objeto, de suas necessidades (LUZ, 2005, pp. 171).

As novas facetas para o controle social dos corpos travestidas de “gaiolas de ouro” foram uma hipótese apresentada nesse capítulo, a partir dos referenciais teóricos feministas

citados. A possibilidade apresentada por Costa(2004) e Luz(2005), através de modelos contra-hegemônicos de cuidado da saúde, é apenas um dos olhares para o sofrimento do sujeito e seu processo de cura, para além da divisão saúde-patologia, mas como sujeito parte de um corpo social a ser investido e cuidado como tal.

As autoras feministas contribuíram com a ideia do corpo político, que deve ocupar espaços de luta, com o objetivo de produzir mudanças nas estruturas de poder que perpetuam as desigualdades. “Um outro mundo é possível”, um modelo de sociedade mais justa e equânime constitui a perspectiva nortadora deste trabalho para o cumprimento ético sobre valores da vida humana enquanto produtores de ciência.

5 UMA ABORDAGEM NÃO REDUCIONISTA DA OBESIDADE

A demarcação do normal e o patológico para diagnosticar o indivíduo como obeso se dá, sobretudo, pela classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), adotado em estudos epidemiológicos, por ser considerado prático e muito útil para análise de dados populacionais. Importante lembrar que o IMC é obtido dividindo-se o peso do indivíduo pela sua estatura ao quadrado, tendo sobrepeso aqueles que tem um IMC maior ou igual a 25 kg/m² e obesidade aqueles que tem um IMC maior ou igual a 30 kg/m², tendo neste indicador apenas estes dois componentes (estatura e peso) como forma de mensuração da estrutura corpórea

De acordo com o modelo biomédico de avaliação, o diagnóstico de obesidade é feito com o reconhecimento desta como “doença endócrina”/“distúrbio nutricional”, segundo Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11) e a descrição pela OMS “como acúmulo anormal ou excessivo de gordura que pode prejudicar a saúde.”(OMS, 2018). A partir disso, surgem inúmeras ofertas de tratamento que propõem mudanças significativas e/ou definitivas na fisiologia do corpo, como as dietas super restritivas, medicações, o balão intragástrico, a cirurgia bariátrica e as cirurgias estéticas (lipoaspiração, abdominoplastia).

Segundo Zorzaneli, Ortega e Bezerra Jr. (2014), a medicalização da obesidade passa ser legitimada pela ideia de “pathos – de um estado cujas características passam a ser reconhecidas pela medicina, pelos pacientes e pela cultura como alvo legítimo de intervenção médica, terapêutica, profilática ou restauradora.” Desta forma, um corpo gordo passa a ser alvo de discursos e práticas medicalizantes, sujeito a diferentes formas de intervenção ao ser considerado obeso.

Para Neves & Mendonça(2014), existe uma opressão contra o corpo gordo:

a partir do momento em que o corpo magro passa a ser uma condição prioritária para permitir uma vida social plena. Existe uma pressão cultural para emagrecer e controlar o peso, condição que reforça o sentimento lipofóbico da atualidade. E é exatamente esta supervalorização do corpo magro, “adestrado”, que associa à gordura um símbolo de falência moral, pela falta de controle sobre o corpo, e o indivíduo obeso tem seu estigma reforçado. (Neves & Mendonça, 2014, pp. 624

Bezerra Jr. (2006) auxilia na construção de uma abordagem não reducionista da obesidade ao pensar de forma crítica o binômio normal/patológico, por apontar os limites éticos da intervenção biotecnológica sobre a vida:

Hoje impulsionada tanto pela inovação tecnológica acelerada,

quanto por mudanças sociais que induzem a medicina a intervir de forma generalizada, ultrapassando as fronteiras da doença para se erigir em uma prática de aperfeiçoamento ou correção dos organismos. (BEZERRA JR, 2006,p.92)

Enquanto a OMS (2018) afirma que o IMC elevado é um importante fator de risco para doenças não transmissíveis, como: doenças cardiovasculares; diabetes; distúrbios músculo-esqueléticos; alguns tipos de câncer; e ainda alerta sobre o risco dessas doenças não transmissíveis com o aumento do IMC. Para Figueiredo (2009), o IMC aparece como um instrumento tecnológico de controle social para dar suporte à autoridade médica. A autora abordou o aspecto de controle social da medicina, conceitualizado inicialmente por Parsons, quando descreveu a doença como um desvio e coube a medicina o papel de cura como um apropriado mecanismo de controle social. Trago uma hipótese, a partir destes autores, de que não apenas o IMC, mas qualquer outra forma de mensuração dos corpos, na lógica posta, tipificaria controle social.

Sendo assim, apresento possíveis aspectos da abordagem social da obesidade a partir das referências de Campos et al. (2006), que pela robustez de sua extensa revisão bibliográfica, identificou as limitadas evidências científicas sobre a obesidade como doença, o que denominam de “*moral panic*”- o pânico moral - em torno da obesidade, sobretudo nos Estados Unidos. Os autores demonstraram que a retórica atual sobre uma crise de saúde orientada para a obesidade está sendo impulsionada mais pela cultura e por fatores políticos do que por qualquer ameaça que o aumento do peso corporal possa provocar na saúde pública. O artigo avaliou quatro reivindicações centrais feita por aqueles que intensificam “*the war on fat*” - a guerra contra a gordura: a obesidade como uma epidemia; o excesso de peso e a obesidade como contribuintes para a mortalidade; a adiposidade acima da média como patológica e uma causa primária direta para doenças; e a perda de peso significativa a longo prazo como benéfica e sendo um objetivo prático.

Segundo Campos et al. (2006), as relações causais entre o alto índice de massa corporal e o aumento da mortalidade permanecem altamente especulativas.

Sobre os riscos de doenças cardiovasculares, Campos et al. (2006) apontaram para a associação do alto risco de AVC (acidente vascular cerebral) em mulheres que fazem uso de remédios para emagrecer (“*phenylpropanolamine*”), sendo inclusive maior do que em mulheres com IMC 30, sem uso da medicação, sendo que nenhum estudo epidemiológico havia ainda avaliado os riscos de mortalidade, após tornar conhecidos os riscos da dieta estimulada por pílulas de emagrecimento. Pela análise de Campos et al. (2006) , a alegação de que a adiposidade é em si mesma patológica também é desmentida, como os dados que

mostram alguns depósitos de gordura corporal, gordura particularmente subcutânea nos quadris e coxas, que podem proporcionar benefícios significativos à saúde. Os autores ainda trouxeram dados de pesquisas em que a perda de peso em si não apareceu como benefício e outros estudos em que pessoas obesas com peso corporal estável não tiveram aumento da mortalidade.

Sobre os interesses econômicos envolvidos na disseminação dos dados da obesidade como patologia, Campos et al.(2006) descreveram que muitos dos principais pesquisadores da obesidade ,que criaram os padrões oficiais do que é ser “obeso”, receberam considerável financiamento das indústrias farmacêuticas e do emagrecimento. Apontaram tais pesquisadores da obesidade como também gerenciadores das clínicas de perda de peso. Campos et al. (2006, pp.58) fizeram referência a determinadas organizações, como a *International Obesity Task Force* (responsável por relatórios sobre a obesidade da OMS) e a *American Obesity Association* (que ativamente fez campanha para ter a obesidade oficialmente designada como uma "doença") como sendo financiadas pelas indústrias farmacêuticas e empresas do ramo de emagrecimento. Assim como, Figueiredo(2009) aponta para um possível esquema entre mercado e instituições em um processo de definição de índices aceitáveis para determinadas doenças ou males, através de artigos como o de Keheller e Wilson (2005) que acusam muitos decisores da Organização Mundial da Saúde, do Instituto Nacional de Saúde e de algumas sociedades médicas de receberem dinheiro das indústrias farmacêuticas, que estariam assim no comando dos processos de definição das doenças.

A culpabilização do obeso por uma vida sedentária ou por más escolhas alimentares é um outro ponto importante abordado por Campos et al. (2006), nos quais estudos frisam mais nas escolhas individuais do que se propõe a discutir os fatores estruturais que possam contribuir para o ganho de peso, como o acesso à alimentação saudável e às condições de vida como um todo, sobretudo, para as minorias (pobres, negros e latinos nos EUA). Culpabilizar o obeso é torná-lo vulnerável e, cada vez mais, inclinado às novas propostas de medicalização de seu corpo.

Um anúncio em um grande jornal americano, citado por Campos et al.(2006) sugere uma culpa que recaí sobre a mulher da chamada “epidemia da obesidade”, e que isso pode estar em jogo no pânico da obesidade. O anúncio culpa "30 anos de carreirismo feminista" por uma epidemia de obesidade infantil e diabetes:

Com a maioria das mães trabalhando, poucos adultos e crianças comem equilibrado, nutritivo, refeições caseiras com porção controlada. Dentro de uma geração, 50% dos americanos se tornarão

diabéticos, criando um pesadelo médico e financeiro que provavelmente esmagará o nosso sistema de saúde (tradução livre- WASHINGTON TIMES, MAY 24, 2005 apud CAMPOS *et al.*, 2006, p.59).

Em artigo que trata a “Obesidade como um problema social”, Felipe (2004) sustentou a importância de uma abordagem social da obesidade: “amplia a questão da obesidade às relações de poder e dominação, como partes das relações sociais existentes, onde os indivíduos vulneráveis fazem parte do “ciclo do cidadão consumidor”. A autora referiu ao mercado como regulador da saúde, com “a exclusão de tipos humanos através da discriminação.” (Felipe, 2004, pp. 245)

O Serviço Social no artigo de Felipe (2004) é convocado à responsabilidade pelos indivíduos obesos no sentido de proteção dos cidadãos, através da criação de políticas públicas, que deveriam ser partes da agenda da sociedade contemporânea.

Uma abordagem não reducionista da obesidade se propõe a olhar para a complexidade das relações de poder, para além da análise de medidas antropométricas, das práticas biomédicas que se constroem a partir do binômio normal/patológico. O peso do corpo traz consigo uma teia de relações, atravessadas pelos interesses políticos e econômicos. Se a obesidade cresce e se torna um fenômeno social, que possamos olhar para os diferentes modos de vida em sociedade, para a História e as transformações vividas. Se, no Brasil, o excesso de peso ultrapassa os 50 %, não é possível culpabilizar sujeitos por suas escolhas e seus números individuais. Um dado que engloba mais da metade da população nos aponta para uma marca da sociedade, por isso a escolha por uma perspectiva das ciências sociais e dos estudos sobre gênero, que permitem uma análise aprofundada do peso do estigma sobre o corpo obeso, sobretudo o da mulher.

6 TRABALHO, CORPO E VIDA

“Elaborar a experiência do trabalho, que é, antes de tudo, experiência da sociedade, até mesmo do uso que é feito de si mesmo e de seu corpo.” (DEJOURS, 2017, p.23)

O presente estudo tem como parte de seu objeto de análise o trabalho, sendo assim se faz necessário essa passagem por alguns referenciais do conceito a ser melhor investigado. Christophe Dejours, médico e psicanalista, em seu livro “A loucura do trabalho” (1992) inicia narrando a história das lutas dos trabalhadores por melhores condições de vida e de trabalho. O autor, ao estudar a história do movimento operário e a correlação de forças entre trabalhadores, patrões e Estado, aponta o Estado como árbitro nesse jogo ao ser chamado para intervir, a cada vez, que as lutas operárias colocavam em xeque o poder do empregador.

Ao dividir a História de lutas dos operários, Dejours (1992) referiu o século XIX como sendo marcado pela luta por redução da jornada de trabalho, pelo direito de viver, por condições mínimas de existência e pela proteção do corpo, bem descritas por Marx. No pós-primeira Guerra Mundial (1914-1918), houve uma reviravolta na relação homem-trabalho, na qual, através do taylorismo, os operários eram submetidos às exigências de tempo e ritmo de trabalho. A ideia de corpo dócil e disciplinado surge a partir destas transformações nos modos de produção do trabalho. Todavia, o autor destacou o ano de 1944, pós-segunda Guerra Mundial, como um marco de luta por melhores condições de vida (salário, férias, aposentadoria) e ressaltou o corpo como ponto de impacto para a exploração. O ano de 1968 foi escolhido como referência histórica para denunciar as organizações de trabalho, contestar a sociedade de consumo e apontar o método taylorista como desumanizante, tendo em vista a saúde mental do trabalho e todo o sofrimento psíquico envolvido neste modo de produção. “Mudar a vida” surgiu então como palavra de ordem em meio às greves selvagens, que atacavam diretamente a organização do trabalho.

Observa-se, com frequência, nos veículos midiáticos, notícias relacionadas a gordofobia e relatos de discriminação em entrevistas de emprego, testes de aptidão para concursos públicos e possibilidades de promoção no trabalho (Universia Brasil, 2012; Rodrigues, 2014; Nucada, 2015; Loureiro, 2017; Candido, 2018; Merlino, 2018). Em 2019, um caso emblemático circulou na internet após uma ex-repórter da TV Globo comunicar em suas páginas nas redes sociais o fato de ter sido demitida por estar acima do peso: “Por estar acima do peso, fiquei um bom tempo trabalhando nos bastidores, cheguei a emagrecer um pouco, voltar pra reportagem e apresentação do jornal, mas saí do ‘vídeo’ novamente porque nunca de fato voltei ao peso de antes da gravidez, que foi o pedido da emissora”. (Istoé, 2019).

Porém, ainda assim, quando questionada por um repórter sobre discriminação, afirma não reconhecer sua demissão como “preconceito”, mas reivindica: “Não acho que seja preconceito. Eles têm padrões. Acho apenas que poderiam ter me dado a chance de fazer o meu trabalho”. (Istoé, 2019).

Trago este caso para ilustrar o papel do trabalho na vida das pessoas. De acordo com Dejours (2017), essa relação nunca é neutra, pode ser “fonte de sofrimento”, mas também pode significar “fonte de prazer”. Sendo assim, a centralidade do trabalho marca a importância da investigação dessa pesquisa, a fim de compreender melhor a relação das mulheres obesas e o trabalho, seus pesos e estigmas.

Logo, é preciso considerar o papel da relação com o trabalho na construção da saúde para, a partir daí recolher os efeitos vividos por quem é discriminado ou impedido de exercer o seu ofício como desejaria porque:

se o trabalho pode gerar o pior, (...), ele também pode gerar o melhor. (...), aqueles que são privados de trabalho por causa do desemprego são privados do direito de dar uma contribuição à empresa, à sociedade, até mesmo à cultura. E, em troca, são privados das gratificações maiores do reconhecimento, do qual a maior parte dos homens e das mulheres dificilmente prescindem para adquirir uma autoestima ou mesmo para amar a si mesmo. (DEJOURS, 2017, p.15).

Em artigo sobre a investigação de políticas públicas em quatro países para proibir a discriminação de peso, Puhl et al. (2015) atribuem as desigualdades sociais e econômicas também como resultantes da discriminação de peso, especialmente, em contextos de emprego. Segundo dados do artigo, em comparação com os empregados mais magros, os adultos com obesidade enfrentam práticas de contratação injustas, salários mais baixos, negação de promoções e demissão por causa de seu peso. Sendo assim, a obesidade aparece relacionada às penalizações salariais e discriminação no local de trabalho. Obesos são 37 vezes mais propensos a denunciar discriminação no emprego do que os empregados mais magros. (ROEHLING, ROEHLING e PICHLER, 2007). Estudos experimentais indicam, ainda, que essas desigualdades permanecem mesmo quando os candidatos têm qualificações e credenciais de trabalho idênticas e, em alguns casos, mesmo quando os candidatos mais magros são menos qualificados. Puhl et al.(2015) apontam que, apesar da pesquisa substancial que documenta a discriminação de peso e o seu impacto negativo na vida das pessoas afetadas, nos EUA, pela constituição e lei federal, é legal discriminar com base no peso.

Como abordo a temática do estigma e formas de discriminação, trabalho e suas associações às relações sociais de sexo, é importante considerarmos que:

A Constituição Federal do Brasil proíbe diferenças entre salários, no desempenho de deveres e critérios de contratação em função de sexo, idade, raça ou situação familiar (Art. 5º). De acordo com o Art. 461-462 da CLT, igualdade no trabalho significa trabalho com salários iguais sem distinção de sexo, nacionalidade ou idade. Trabalho de igual valor significa trabalho prestado por pessoas com mesma produtividade e conhecimento técnico, com diferença de tempo de serviço que não exceda 2 anos. Isto significa que a lei permite diferenciações salariais com base na produtividade, conhecimento técnico e antiguidade não superior a 2 anos. A lei garante pagamento igual para trabalho sem qualquer discriminação com base no gênero.

A Nova Lei do Trabalho de 2017 determina que o salário seja igual para os trabalhadores que reúnam as seguintes condições: possuam descrições funcionais e responsabilidades equivalentes, tenham qualificações profissionais e performance no trabalho similares, trabalham na mesma unidade da empresa e tenham o mesmo tempo de serviço na posição.(...)

A Constituição da República Federativa do Brasil proíbe diferenças salariais no desempenho das funções e no critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor, e estado civil(...). Constituição prevê como objetivo fundamental do estado promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Art. 3.IV); e ainda prevê que todo indivíduo é igual e toda forma de discriminação contra direitos fundamentais e a liberdade será punida. (BRASIL, 2019)

Fernandes (2013), pesquisou a discriminação profissional a obesos em pesquisa com 20 trabalhadores (15 mulheres), de 19 a 48 anos, no Município de Assis- SP. Verificou o quanto as organizações valorizam a estética corporal nas entrevistas de emprego. Mostrou as dificuldades que obesos têm enfrentado ao buscar trabalho, apresentou casos de discriminação e a importância que o mercado de trabalho dá ao corpo considerado magro. Pôde descrever dificuldades de obter emprego, os salários mais baixos de mulheres obesas quando comparados aos de não obesas. Para a autora, a pessoa obesa sofre com o preconceito/o em função de seu excesso de gordura, ficando toda sua identidade reduzida ao seu volume corporal, como se todas as outras características que possui fossem inferiorizadas ou mesmo anuladas diante de sua forma física. Fernandes (2013) avalia que o número de pessoas obesas discriminadas deve ser bastante alto e significativo e sobre o peso corporal de quando sofreu a discriminação. Apesar disto, chama atenção para o fato de ser restrita a literatura à discriminação das pessoas obesas na procura por emprego.

A autora relacionou a discriminação dos obesos às influências do padrão de beleza imposto pela mídia e pela sociedade e observou que os obesos sofrem discriminação de várias formas, seja por palavras, gestos e até mesmo olhares reprovadores em relação ao seu

aspecto físico. Destacou, ainda, a discriminação dos obesos para além do olhar individualizante ao sujeito que sofre, mas por uma perspectiva mais ampla de políticas públicas, ao considerar o crescimento da obesidade e por contrariar a legislação do país, que garante a igualdade de direitos sobre todas as formas de discriminação.

Fernandes(2013) destacou o relato de uma selecionadora de pessoas, que apontou para a discriminação sofrida pelos obesos na busca por oportunidade profissional:

Sim, obesidade é o fator que mais afasta as pessoas de serem contratadas, pois os uniformes tem tamanhos padrões e até o EXG, e tem também uma ordem que a empresa não contrata pessoas obesas, e se caso seleciono esse indivíduo na hora da entrevista sei que não vai ser contratada(o) por causa da obesidade, pois é o próprio empresário que faz a parte da contratação.(...) Candidata dispensada por ser obesa, não tinha uniforme no seu tamanho, porém tinha um rosto bonito, era comunicativa, tinha uma boa aparência, formada em administração, mas não foi contratada por ser obesa. (FERNANDES, 2013, pp.41).

Dejours(2017) traz o método compreensivo como parte da implicação metodológica da psicodinâmica do trabalho, à luz das ciências sociais. E é por meio de uma compreensão da dimensão coletiva dos trabalhadores que se denominam as estratégias coletivas de defesa: “contribuem de maneira essencial, fundamental e até mesmo fundadora para a construção e a estabilização do coletivo de trabalho.”(Dejours, 2017, p.30).

Considerada a centralidade do trabalho na vida do sujeito, como os obesos respondem e são incluídos no social diante de tais constrangimentos de exclusão/discriminação?

as estratégias defensivas necessárias, para resistir aos constrangimentos patogênicos da organização do trabalho não funcionam apenas no local de trabalho.(...) existe uma solidariedade psíquica fundamental entre vida de trabalho e vida extratrabalho, ou uma unidade econômica entre as duas modalidades de existência. (DEJOURS, 2017, p.36,37)

Não será possível aprofundar nesta pesquisa um estudo sobre a relação entre o fenômeno de crescimento da obesidade e suas implicações com a vulnerabilidade dos obesos no trabalho, pois necessitaria de tempo e recursos não disponíveis nesta etapa, para enfrentar a complexidade do objeto de estudo. Todavia, não é possível desconsiderar, sem propor uma mínima reflexão a respeito daquilo que Dejours (2017) aponta como as marcas muito específicas que o trabalho imprime em nossa organização defensiva enquanto sujeitos.

A pesquisa sobre o estigma da mulher obesa no trabalho visa responder à esta questão ao tratar das relações sociais de poder, dominação e violência. E nesta pesquisa intitulada como “O corpo a serviço de quê?”, a servidão no trabalho aparece como centro da questão investigada:

A servidão que vai até a submissão como questão central da organização de trabalho é mais importante que o trabalho e a rentabilidade. Sua independência de espírito é intolerável, e ela deve ceder a qualquer preço. (DEJOURS, 2017, pp.142)

Ao pensar no ganho excessivo de peso como uma marca da sociedade contemporânea, Laurell e Noriega (1989) auxiliam na construção das minhas ideias ao trazerem o conceito de carga de trabalho:

na análise do processo de trabalho os elementos deste que interatuam dinamicamente entre si com o corpo do trabalhador, gerando aqueles processos de adaptação que se traduzem em desgaste, entendido como perda da capacidade potencial e/ou efetiva corporal e psíquica. (LAURELL E NORIEGA, 1989, p. 109).

Segundo Laurell e Noriega (1989), as cargas psíquicas e suas manifestações somáticas são agrupadas em dois grandes grupos: tudo aquilo que provoca sobrecarga psíquica, ou seja, situações de tensão prolongada, e outro, que se refere à subcarga psíquica, ou seja, à impossibilidade de desenvolver e fazer uso da capacidade psíquica. Laurell e Noriega (1989) descrevem as características do processo de trabalho capitalista, incluindo: a atenção permanente, a supervisão com pressão, a consciência de periculosidade do trabalho, altos ritmos de trabalho etc. E advertem que as cargas psíquicas não têm existência senão como relação entre os homens e das coisas, e que somente adquirem materialidade nos processos psíquicos e corporais deles.

Desta forma, Laurell e Noriega (1989) mostram que o trabalho alienado do capitalismo implica no uso deformado e deformante tanto do corpo como das potencialidades psíquicas, convertendo-se em atividade cujo componente desgastante é muito maior que o da reposição e desenvolvimento das capacidades.

A complexidade dos processos de desgaste nas coletividades humanas, segundo Laurell e Noriega (1989), é um problema tanto para o trabalho como para o capital que, todavia, se coloca de maneira distinta para cada um deles:

Dessa forma, para o capital, a questão consiste em quais são as características requeridas da força de trabalho enquanto para o trabalho a questão é em que condições se desenvolvem seus processos vitais; para o primeiro é, pois, um dos problemas da produção (a mais-valia) enquanto para o segundo é o problema da vida. (LAURELL e NORIEGA, 1989, p. 116).

A mulher gorda traz consigo uma marca de resistência aos padrões estéticos de beleza do século XXI e à “domesticação do corpo do trabalhador”: magros, belos e aptos para produzir. Sobre a relação entre obesidade e emprego, Schencman (2013) aborda a obesidade não como

sendo uma condição física de caráter incapacitante, mas propõe soluções que, num âmbito legislativo, possam proteger os obesos enquanto entidades individuais, contra a discriminação corporativa. O autor sustenta existir relação entre ascensão laboral do indivíduo e incremento de peso e aponta a obesidade não como epidemia, mas enquanto um fenômeno atual, ao chamar a atenção para a então “domesticação do corpo do trabalhador”.

Para pensar na relação do corpo enquanto força de trabalho e suas implicações para o indivíduo, Marx (1984), em “A Jornada de Trabalho”, descreve o modo como o capitalista consome a força de trabalho:

O capital é trabalho morto, que apenas se reanima, à maneira dos vampiros, chupando trabalho vivo e que vive tanto mais quanto mais trabalho vivo chupa. O tempo durante o qual o trabalhador trabalha é o tempo durante o qual o capitalista consome a força de trabalho que comprou. Se o trabalhador consome seu tempo disponível para si, então rouba ao capitalista. (MARX, 1984, p.347).

Sobre o trabalho na contemporaneidade, Huws (2014) discute o “trabalho” e “prazer”, a partir da teoria do valor-trabalho de Marx e através de uma análise crítica dos três principais componentes da teoria, sendo estes a natureza particular de qualquer forma de trabalho, o valor que é criado por este trabalho e os meios de subsistência do trabalhador. Para distinguir “trabalho” de “prazer”, Huws (2014) traz a dimensão da atividade a ser realizada seja de forma voluntária ou por coerção, sob a direção de uma outra pessoa ou organização. Exemplifica com o exemplo da compulsão pelo jogo, percebida, apensa, como tendo geração interna, não se reconhecendo, muitas vezes, as formas de coerção indireta e as pressões sociais que impõem à compulsão.

Ao considerar a obesidade enquanto fenômeno social crescente, proponho uma analogia referente ao exemplo da compulsão. Chamo a atenção aqui de como a centralidade do trabalho na vida dos sujeitos e os possíveis efeitos das cargas de trabalho e ofertas de consumo na sociedade capitalista podem atingir coletivos, o que implica em que se realizem análises das condições coletivas de saúde em diferentes sociedades e momentos históricos. Como afirma Huws (2014):

Uma das dificuldades resulta das maneiras historicamente determinadas pelas quais coisas – como os papéis de gênero, os conceitos de dever, ou mesmo divisões de trabalho baseadas em castas – são internalizadas, tornando padrões de poder e coerções invisíveis para todas as partes, e de fato, dando a muitos atos de serviço uma qualidade subjetiva de dádivas de amor livremente oferecidas, mesmo quando a análise objetiva pode sugerir que envolvem a exploração do trabalho de uma pessoa por outra. (HUWS, 2014, p.23).

Sobre um movimento coletivo, para além do olhar sobre o indivíduo, Laurell (1984) apontou, em seu estudo sobre o Modelo Operário Italiano, a luta por saúde como parte importante do movimento, porém criticou as reivindicações por parte dos sindicatos e dos órgãos dos centros de trabalho, como acabando por ter natureza fenomenológica. Mesmo que as reivindicações partissem de uma visão globalizante, através de análise complexa da realidade fabril, o movimento de luta dos trabalhadores, considerando o jogo de correlação de forças entre trabalhadores, representantes sindicais e patronatos, acabou por priorizar a avaliação em cada fábrica, com uma tendência a localizar os fatores de risco e danos à saúde, afastando, na prática, uma abordagem global/social da questão.

Ao pensar na mulher entre corpo, trabalho e luta por saúde, compartilho da perspectiva de Laurell (1984) sobre a luta dos trabalhadores para deixarem de ser “objetos de la producción” a fim de tornarem-se “sujetos de su destino”. Uma questão, então se apresenta: “Quem é essa mulher, segundo as relações sociais de sexo e trabalho?” Para uma melhor compreensão da mulher constituída a partir dessas relações, aprofundo em seguida os conceitos de divisão sexual do trabalho, relações sociais de sexo e as perspectivas interseccionais.

6.1. NOTAS SOBRE A DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO

“Falar ou não falar do peso do trabalho das mulheres no funcionamento da sociedade é uma escolha cheia de significados e consequências”(Maruani e Meron, 2016, p.69)

Se busco analisar as desigualdades nas relações sociais de sexo, é importante lembrar que: “a história das profissões e dos empregos não é a mesma para homens e mulheres(...); a classe trabalhadora sempre foi mais masculina; a terceirização do trabalho foi mais rápida e maior para as mulheres”(MARUANI E MERON, 2016, p.67). Além do nível de atividade das mulheres ser tradicionalmente menor do que dos homens, há ainda a questão da “descontinuidade” de suas trajetórias profissionais. A interrupção do trabalho para o cuidado dos filhos, reconhecida como atividade específica feminina, torna a mulher mais “vulnerável à discriminação”, sendo as vulnerabilidades do trabalho: o tempo parcial, a precariedade, o subemprego e o desemprego, todos esses mais frequentes nas atividades das mulheres. (Maruani e Meron, 2016).

Dejours (2017), ao trazer um caso de uma paciente que busca realizar-se socialmente como profissional e ser mulher, apontou para a dificuldade dos psicanalistas em escutarem

mulheres, em contestar a frequência das relações de dominação que os homens exercem no mundo do trabalho:

Assim, parece normal, num casal, que a mulher aceite renunciar à realização pessoal no campo social (isto é, a uma carreira ou a uma profissão) para deixar o terreno livre para a realização do homem. Da mesma maneira, parece normal que a mulher aceite tarefas domésticas e alimentares para que o homem conclua seus estudos, que ela renuncie à sua carreira para encarregar-se do trabalho doméstico ou estar disponível para enfrentar os incidentes que afetam a vida dos filhos, e por fim, que ela aceite depender financeiramente do homem. Este, em compensação, só ganha com isso maior autonomia e poder na dinâmica das relações dentro do espaço privado. (DEJOURS, 2017, pp.80,81).

Ao reconhecer as desigualdades e as relações de dominação, Dejours (ibidem) recorreu à sociologia no estudo das “relações sociais de sexo”. Segundo Kergoat (2009), a “divisão sexual do trabalho” exprime o modo como as relações sociais de sexo se constroem. A autora trouxe o conceito, inicialmente tido como uma “repartição das tarefas de homens e mulheres nas sociedades que estudavam”, mas ao ser estudado por antropólogas feministas, essas demonstraram que não traduzia uma complementaridade de tarefas, contudo se tratava de uma “relação de poder dos homens sobre as mulheres”.

Para Kergoat (2009, p.67), a divisão sexual do trabalho é “a forma de divisão social do trabalho baseado nas relações sociais de sexo”, adaptada à cada sociedade e onde, em geral, é reservado aos homens à esfera produtiva e para as mulheres à esfera reprodutiva, com dois princípios organizadores, o da “separação”(sobre papéis destinados aos homens e às mulheres, pelo determinismo do sexo biológico) e o da “hierarquização”(em que o trabalho do homem vale mais que o da mulher). No sentido oposto ao da ideologia naturalista, “que relega o gênero ao sexo biológico e reduz as práticas sociais a papéis sociais sexuais”, a teoria da divisão sexual do trabalho afirma que “as práticas sexuais são construções sociais”, resultado das relações sociais. Com isso, a autora apresentou “as relações sociais de sexo e a divisão sexual do trabalho” como “expressões indissociáveis que, epistemologicamente, formam um sistema” (KERGOAT, 2009, p.71). Ainda apontou tal relação social como “paradigma de dominação”, que atravessa o campo epistemológico e se desdobra para o campo político.

Contudo, Kergoat (2009) também abordou outro conceito importante para o debate das relações de poder e dominação, o de “consustancialidade”, sobre o qual traz o caráter transversal das relações sociais de sexo e coloca estas como “consustanciais”: “considerar apenas o elo de dominação entre homem-mulher e as lutas contra ele é insuficiente para tornar

inteligíveis a diversidade e a complexidade das práticas sociais masculinas e femininas” (KERGOAT, 2009, pp. 73). Logo, a complexidade das relações sociais de sexo se sobressai ao considerarmos os tempos distintos em que as mudanças podem se dar, pelas diferentes categorias sociais imbricadas no processo de transformação da vida ao longo da história.

Hirata e Kergoat (2007) descreveram o paradoxo, numa tentativa de des- construí-lo, “tudo muda, mas nada muda” em torno da divisão sexual do trabalho, ora vista apenas pela ótica da desigualdade entre homens e mulheres, ora como aquela que busca a “nascente” do problema, a compreensão da origem das desigualdades. As autoras referiram a plasticidade do conceito pelas mudanças concretas e significativas no tempo e no espaço, porém insistiram na noção de “distância”, posto que se a condição feminina melhorou tanto no último século em muitos países, a distância entre homens e mulheres “continua insuperável.” Os modelos de “complementariedade” de tarefas entre homens (provedor) e mulheres (papel na família e doméstico), de “conciliação” do trabalho com a vida familiar e de “delegação” de atividades domésticas foram destacados pelas autoras como “modalidades de reprodução da servidão doméstica”.

Sendo assim, se esta pesquisa tem por fim a investigação do estigma da mulher obesa no trabalho, é necessário a compreensão anterior das dificuldades aqui apresentadas e reconhecer os entraves que mantêm insuperável a distância entre homens e mulheres, seja pela falta de políticas públicas ou pela ausência nos movimentos sociais de representantes que tratem das razões dessa permanência da atribuição do trabalho doméstico às mulheres e das dinâmicas de discriminação que se reatualizam: “Afinal, o mundo do trabalho não é só um campo de conhecimento, mas também um caminho fundamental para mudar as desigualdades entre homens e mulheres.”(ABREU, HIRATA E LOMBARDI, 2016, p.10).

A análise sobre as complexidades que envolvem o conceito de trabalho, da “interpenetração dinâmica das relações sociais” é abordada por Kergoat (2016,p.18) pelo analisador privilegiado do trabalho como “produção do viver em sociedade”. E, a partir do conceito de consubstancialidade, do entrecruzamento das relações sociais, é possível pensar nas diferentes formas de exploração da força de trabalho feminina (“apropriação e exploração”) e assumir a “emancipação como horizonte”. Os dados de pesquisa sobre discriminação às mulheres gordas no trabalho podem servir, tanto no âmbito individual, como coletivo, como elementos materiais para a luta e resistência, partes do processo de transformação da divisão sexual do trabalho.

Um outro aspecto relevante a ser analisado são as mudanças nas relações de trabalho segundo o sistema neoliberal, trago para discussão do “corpo a serviço de quê?” as relações

de sexagem como “relações de apropriação física direta”:

Esse corpo apropriado não é visto prioritariamente como sexual ou procriador, mas mais globalmente como “corpo-máquina-de-trabalho”: a apropriação não é uma relação interdividual libidinosa ou machista, mas “uma relação de classe geral na qual o conjunto de uma está à disposição da outra.(FAIQUET, 2016, p.38).

Falquet (2016) apontou para dois componentes distintos de apropriação: a individual/privada, pela via do casamento, e a coletiva, como as freiras e as prostitutas. Sobre as transformações da atividade das mulheres no avanço do neoliberalismo, em como se deu a transição dessa mulher no mercado de trabalho, que além de trabalhar fora de casa, permanece a serviço dos trabalhos domésticos.

Para pensar nesse processo de transição no capitalismo, Bauman (2001), em “Modernidade Líquida”, referiu o tempo da “modernidade sólida” como aquele do “capitalismo pesado”, onde havia o “engajamento entre capital e trabalho fortificado pela mutualidade da dependência”:

Os trabalhadores dependiam do emprego para sobrevivência; o capital dependia de empregá-los para sua reprodução e crescimento. (...) Os muros da fábrica abrigavam e mantinham os parceiros numa prisão compartilhada. Capital e trabalhadores estavam unidos, pode-se dizer, na saúde e na doença, até que a morte os separasse. A fábrica era seu habitat comum. (BAUMAN, 2001, pp.166).

Na passagem para a “fluida”, “dispersa, espalhada e desregulada da modernidade”, descreve as relações flexíveis como:

‘Flexibilidade’ é o slogan do dia, e quando aplicado ao mercado de trabalho augura um fim do ‘emprego como o conhecemos’, anunciando em seu lugar o advento do trabalho por contratos de curto prazo, ou sem contratos, posições sem cobertura previdenciária, mas com cláusulas ‘até a nova ordem’. A vida de trabalho está saturada de incertezas. (Bauman, 2001, pp.169).

Diantes das reconhecidas desigualdades nas relações sociais de sexo, as mulheres compõe essa força de trabalho num universo de vulnerabilidade e precariedade, no terreno das incertezas, falta de garantias e inseguranças. O que se constrói ou se espera é uma “população dócil, incapaz ou não-desejosa de oferecer resistência organizada a qualquer decisão que o capital venha a tomar.” (BAUMAN, 2001,p.173).

Simões-Barbosa e Dantas-Berger(2017) trataram da transição de gênero nas sociedades capitalistas contemporâneas como forma de descrever uma “nova mulher”. As autoras descreveram a compreensão da transição de gênero como:

o processo histórico em que, com o rebaixamento do valor do salário do provedor masculino e, mais recentemente, o aumento do desemprego, da instabilidade e da precariedade dos vínculos de trabalho, as mulheres gradativamente vêm sendo responsabilizadas, e se sentem responsáveis pela provisão de renda, mesmo (ou principalmente) tendo filhos menores. (SIMÕES-BARBOSA E DANTAS-BERGER, 2017, p.5).

Simões-Barbosa e Dantas-Berger(2017) acentuaram aspectos importantes desta transição como a independência financeira desta “nova mulher”, encoberta pela intensificação da exploração do trabalho feminino e o aprofundamento da dupla jornada de trabalho, contribuindo para a reprodução das desigualdades sociais e de gênero. Assim, com o advento do neoliberalismo e a precariedade do trabalho, as mulheres são “parte da estratégia reguladora do mercado” e aparecem como “um fator oculto de equilíbrio”:

para absorver os choques dos programas de ajuste da economia, tanto intensificando o trabalho doméstico – para compensar a diminuição dos serviços sociais decorrente da redução do gasto público – como pelo fato de que a privatização dos sistemas de seguridade social incidiram, em maior medida, sobre as mulheres, que assumem individualmente e sem apoio estatal os custos sociais da maternidade. (SIMÕES-BARBOSA; DANTAS-BERGER, 2017, p.5).

Segundo as autoras, diante de um sistema econômico e de uma sociedade que não consideram o valor do trabalho reprodutivo da mulher, as mulheres passam a dobrar a sua carga de trabalho produtivo e reprodutivo. Segundo Falquet (2016), as transformações neoliberais do trabalho das mulheres, ainda que com “ares de liberdade”, invisibilizam a opressão. Seja pela “apropriação coletiva”, efetuada por meio das instituições; seja pela “apropriação individual”, na forma de liberdade para casar ou viver sozinha, ter ou não filhos,...(FALQUET, 2016, pp. 45).

Segundo Guimarães e Alves de Brito (2016), os dados apresentados em pesquisas científicas ou em documentos por instituições de domínio público podem, em diferentes momentos da história, ser uma forma de visibilizar ou invisibilizar o engajamento feminino: “o modo de representar a presença feminina na atividade econômica é também uma construção social” (GUIMARÃES E ALVES DE BRITO, 2016, p.78) e contribui para a manutenção de um sistema econômico e social pautado na opressão, nas desigualdades e na exclusão, com suas técnicas atuais de discriminação e exploração.

Segundo Lavinias, Cordilha e Cruz (2016), no artigo sobre “Assimetrias de gênero no mercado de trabalho no Brasil”, as mulheres seguem ganhando menos que os homens, com um hiato salarial entre os sexos quase estagnado desde 2000. As mulheres permanecem

concentradas nas ocupações de tempo parcial, o que é explicado pela necessidade de conciliar trabalho remunerado com as atividades domésticas, tendo as mulheres um tempo médio de horas formais trabalhadas semanalmente inferior ao dos homens.

Após um caminho de compreensão entre os conceitos de divisão sexual de trabalho e relações sociais de sexo, chamo a atenção para um aspecto importante de análise nesta pesquisa. Em conformidade com Lavinás, Cordilha e Cruz(2016), segundo levantamento de dados da Relação Anual de Informações Sociais (Rais), do antigo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), de 2001 a 2012, a administração pública, em que, via de regra, a contratação se dá por concurso, é o único setor em que a penetração feminina aumentou e se manteve majoritária (acima de 50%). Apesar de em todos os setores a penetração feminina ter aumentado, alguns ainda permanecem de forma marginal (inferior a 20%). Posto isso, as autoras correlacionam: “a formalidade é mais favorável às mulheres quando a contratação tende a ser de forma *blind*”. (LAVINAS, CORDILHA E CRUZ, 2016, p.98). A forma *blind*(às cegas), citada pelos autores, foi a contratação por concurso público.

A partir das hipóteses dos autores referenciados, construirei alinhamentos com meu objeto de pesquisa aqui em questão, ao tratarmos das desigualdades entre os sexos e ainda sobre padrões de beleza e saúde associados ao controle social dos corpos. Os dados em torno da forma *blind* de contratação podem apontar para uma invisibilidade imposta/necessária aos corpos femininos para acesso a determinadas formas de trabalho, sobretudo ao corpo obeso? Então, como são vistos aqueles que são culpabilizados por seus corpos? Qual o peso do estigma para esses sujeitos? É o que desdobrei no capítulo a seguir, a fim de pensar, inicialmente, o estigma do obeso para avançar adiante na especificidade da mulher.

7 O PESO DO ESTIGMA E SEUS DESDOBRAMENTOS

“Meu disfarce foi posto em mim sem o meu consentimento ou conhecimento, como ocorre nos contos de fadas e foi a mim mesma que ele confundiu quanto a minha própria identidade”(Goffman, 1980, p.18)

Assim como Vasconcelos (2019), Erving Goffman (1980), sociólogo canadense, é autor em quem me amparo para trabalhar o conceito de estigma nesta pesquisa. Segundo ele, o portador de um estigma encontra-se em uma situação na qual “está inabilitado para a aceitação social plena”; possui efeito de descrédito grande – “defeito, fraqueza, desvantagem”. O estigma é também descrito como “um tipo de relação entre um atributo profundamente depreciativo e um estereótipo dado a ele.” (GOFFMAN, 1980, p. 9-12,13)

De acordo com a perspectiva de Goffman (1980), o obeso aparece como aqueles de uma certa categoria que não deveriam apenas apoiar uma norma, mas também cumpri-la. Sendo assim, os obesos são vistos socialmente como transgressores à regra social, seja de beleza, seja de saúde. Obesos são aqueles que não se enquadram naquilo que se espera de um indivíduo equilibrado e com o corpo apto para produzir.

Um outro autor importante para pensar o estigma da obesidade é o sociólogo francês Claude Fischler. Fischler (1995) traz a ambivalência do imaginário social em torno do gordo ao referir-se ao obeso como: obeso maligno e obeso benigno. Associa esta ambivalência aos significados sociais do corpo gordo, sobretudo no que diz respeito às regras da distribuição social e da reciprocidade.

Segundo ele, os estereótipos de gordo variam, não apenas em benigno e maligno, mas por gênero (os homens gordos “bons vivants”, os parasitas e os exploradores), pelo peso, pela textura da pele (mole ou firme) ou pela relação entre o traço físico e a imagem social, como a profissão, em que políticos e chefes de cozinha, como exemplo, são melhores aceitos quando gordos. Ressalto, não por coincidência, que as profissões descritas são majoritariamente ocupadas por homens, inclusive em suas representações midiáticas (filmes, novelas, desenhos), que auxiliam na construção do imaginário social.

Quando Fischler (1995) aponta para o julgamento moral feito sobre os obesos, ele questiona o lugar em que o obeso é colocado, seja no discurso social ou científico: “vítima ou culpado”? Desta maneira, o autor evidencia o quanto a ciência contribui para a manutenção do imaginário social em torno do obeso ser o transgressor das regras de divisão social, pela via da culpabilização dos sujeitos.

Boscatto, Duarte e Gomes (2011), entrevistaram 30 indivíduos submetidos à cirurgia

bariátrica, sendo 80,0% (n = 24) do sexo feminino e 20,0% (n = 06) do sexo masculino, em que avaliaram os estágios de mudança de comportamento (EMC) para atividade física e as prevalências das barreiras para a prática de atividade física (BPAF) em obesos mórbidos. Mais de 80% dos indivíduos relataram barreiras sociais para a prática (jornada de trabalho extensa; compromissos familiares; tarefas domésticas; falta de incentivo da família e/ou amigos; falta de recursos financeiros; falta de conhecimento/orientação sobre atividade física; falta de companhia), incluindo estéticas (aparência e vestimenta).

No estudo, ainda, pontuou-se que as mulheres morbidamente obesas apresentavam maiores limitações para a realização de atividades físicas e tinham o estado geral de saúde mais prejudicado do que as pessoas com peso normal. Mesmo sem considerar fatores ligados diretamente ao estigma e à discriminação, mostra-se que em obesas mórbidas há “forte associação com a presença de dor generalizada ou fadiga crônica com a diminuição da atividade física e a falta de motivação para seguir dietas saudáveis, facilitando o ganho de peso adicional”. O discurso científico parece endossar aqui a culpabilização do sujeito sobre sua inatividade física, com pouca ênfase na questão social, ainda que as barreiras sociais sejam as mais citadas, sendo considerado um dado relevante de pesquisa. Os autores propõem o desenvolvimento de estratégias que minimizem os obstáculos para a atividade física, desta forma, a abordagem social pode auxiliar na compreensão da inatividade física presente no relato dos obesos.

Ribeiro et al. (2013), em seu estudo de avaliação das diferentes percepções de tamanho e forma corporal antes e após operação bariátrica, observou que sinais de insatisfação com o tamanho e forma corporal, mesmo após a cirurgia, podem levar à frustração e pouco uso dos benefícios da operação para a saúde e qualidade de vida. Os autores consideram que, atualmente, de todas as condições estigmatizadas pela cultura ocidental, o estigma do sobrepeso parece ser o mais debilitante, já que, por ser condição visível a todas as pessoas, pode afetar, em grande proporção, as interações sociais dos indivíduos ao pontuar a magreza como importante norma social, em especial entre as mulheres. Esse estudo mostrou através das escolhas de figuras relativas à mulher de tamanho normal, que em todos os períodos (antes e depois da cirurgia bariátrica), a maioria das escolhas relativas à mulher de tamanho normal foi de figuras representativas de eutrofia. Com isso, nota-se a mulher sempre em busca do peso “normal”.

Para pensar no peso do estigma sobre o obeso e os recursos de defesa construídos ao não se identificar com o corpo desviante, o psicanalista Recalcati (1999) pontuou a crença do obeso de que haja um corpo escondido ao não se identificar com o corpo gordo. O autor sugere

que o obeso pode separar-se do corpo gordo para gerar uma produção idealizada de um novo corpo para si. Segundo Recalcati (1999), o sujeito aparece aí como sujeito dividido em um ideal inalcançável e um corpo amorfo, ao não se apropriar de seu corpo gordo.

Sobre os recursos de defesa construídos pelo obeso ao não se identificar com o corpo desviante, Goffman (1980) refere *a síndrome da Cinderela* – aqueles que encobrem seu estigma de alguma forma como uma prática de “viver atado a uma corda”, como os surdos que, eventualmente, fingem escutar; os gagos que minimizam seu sintoma ou os homossexuais que não se assumem perante a família. Já o obeso estigmatizado tende a encobrir o seu próprio corpo pela via da submissão a todo tipo de procedimento estético, dieta da moda, cintas modeladoras ou, por não ceder aos imperativos sociais, “isola-se, não convive por não suportar diariamente o peso do estigma.” (Vasconcelos, 2019).

Ao pensar sobre o estigma e seu efeito de isolamento, Altan e Bektas (2017) identificaram que o fator que mais afeta adolescentes do sexo masculino e feminino com obesidade é o medo de situações sociais em geral. Ainda, segundo este artigo, crianças com medo de avaliação negativa se tornam mais isoladas e passam mais tempo em casa, aumentando os níveis de obesidade.

Após identificar o peso do estigma, avanço para os dados da literatura científica que apresentam os modos como o estigma da obesidade aparece, seja no meio social, na própria experiência do estigmatizado ou pelos próprios profissionais de saúde detentores do saber científico.

Em estudo sobre o perfil de saúde dos trabalhadores de um Centro de Saúde- Escola de Ribeirão Preto, sob a perspectiva da promoção de saúde, Nascimento e Mendes (2002) referem que 61,9% dos trabalhadores tinham sobrepeso e obesidade, com maior prevalência do sexo masculino e idade entre 35 e 40 anos. Segundo a análise dos dados recolhidos, “os riscos ocupacionais mostraram-se presentes através do relato de 50,5% dos trabalhadores que haviam tido acidentes de trabalho, sugerindo alguma relação entre a “ausência” e “satisfação em parte” dos indivíduos em relação ao seu trabalho (41,0%)” (NASCIMENTO E MENDES, 2002, p. 506).

Quanto ao estilo de vida dos trabalhadores, em relação aos hábitos alimentares:

91,3% dos trabalhadores ingeriam todos os tipos de carne; 45,7% consumiam ovos até três vezes por semana, e 41,8% sob a forma de ovo oculto; a fritura era consumida por 37% dos trabalhadores, mais de quatro vezes por semana, e a gordura mais utilizada no preparo dos alimentos foi a de origem vegetal; diariamente, doces eram consumidos por 32,1% dos trabalhadores, e 30% ingeriam refrigerantes com a mesma frequência; o consumo diário de café foi relatado por 81,5% dos indiví-

duos, sendo que 31,5% ingeriam mais de quatro xícaras diárias; a água era consumida em volume inferior ao recomendado, por mais de 80% dos trabalhadores; o hábito de consumir fibras, avaliado através da ingestão de frutas e verduras, foi freqüente para a maioria dos entrevistados, embora se possa inferir, com base na literatura, que a quantidade consumida deva ser aquém da recomendada. Apesar dos benefícios, havia trabalhadores que, raramente ou nunca, consumiam frutas e verduras, caracterizando suas dietas como deficientes nesses nutrientes. (NASCIMENTO E MENDES, 2002, pp. 506).

Sobre os dados relacionados à prática de atividade física, “não era desenvolvida por mais da metade dos entrevistados, sugerindo participação nos altos índices de sobrepeso e obesidade encontrados na população estudada”. E ainda sobre os padrões de sono e descanso; estresse e uso de tranquilizantes:

a necessidade de descanso não foi revelada pela maioria dos entrevistados (70%). O estresse foi referido por quase metade da população estudada (47,3%), sendo que o ambiente do trabalho foi o considerado mais estressante pelos trabalhadores (46,7%), revelando-se o ambiente de trabalho como um dos fatores importantes na determinação de saúde dos entrevistados. O uso de tranqüilizantes não era feito por 93,5% dos entrevistados. Dentre aqueles que os utilizavam (6,5%), metade praticava a automedicação. (NASCIMENTO; MENDES, 2002, p. 506,507).

Os autores do artigo enfatizaram a “autoresponsabilidade e o autocuidado” como forma de superação dos chamados “entraves”, descreveram “a promoção de saúde e a educação como instrumentos dos indivíduos que buscam o controle da própria saúde, assim como de seus determinantes. ” E destacaram “a necessidade de reconhecimento do indivíduo enquanto sujeito de sua própria vida; responsável pela construção e cuidado de sua saúde, do outro e do meio ambiente que o cerca.” (Nascimento e Mendes, 2002, p.507). Desta forma, chamo a atenção para o modo apresentado neste artigo, pela perspectiva de responsabilização dos trabalhadores pelas suas situações de saúde, sem um olhar mais aprofundado sobre os dados de 50,5% dos trabalhadores que haviam tido acidentes de trabalho, às dietas deficientes em nutrientes ou ao estresse referido por quase metade da população estudada (47,3%), sendo que o ambiente do trabalho foi considerado o mais estressante pelos trabalhadores (46,7%).

Phelan et al. (2018), ao avaliarem a associação entre índice de massa corporal (IMC) do paciente e qualidade da prática centrada no cliente (PCC), apontaram evidências de que a comunicação dos profissionais de saúde com os pacientes obesos é menos centrada no cliente do que quando feitas com não obesos. A comunicação com pacientes com obesidade ou sobrepeso mostrou incluir menos relacionamento, menos tentativas de construção de relacionamento, menos tempo educando os pacientes sobre sua saúde e pode ser menos

respeitosa. Houve interação entre IMC e gênero para homens, mas não para mulheres, sendo que, para os homens, quanto maior o IMC, menor a probabilidade de PCC. Uma das associações levantadas pelos autores para justificar os dados encontrados foram as evidências de que as mulheres que se sentem mais estigmatizadas pelo seu médico, evitam procurar acompanhamento e, portanto, podem ser excluídas desta análise.

Enquanto, Obara, Vivolo e Alvarenga (2018) investigaram a existência de preconceito em relação aos indivíduos obesos por parte de estudantes de nutrição, no qual os estudantes responderam às questões relativas à indicação de procedimentos e condutas durante a consulta, tempo de atendimento, estratégias de aconselhamento, avaliação da dieta e da saúde, e reações afetivas e comportamentais. Participaram 335 estudantes, prioritariamente mulheres, com IMC médio de 23kg/m². O estudo verificou que, além do preconceito para com o indivíduo obeso, este é maior quando se trata do sexo feminino. Dessa forma, o estigma é relacionado tanto ao peso quanto ao sexo. A amostra do estudo foi composta principalmente por estudantes mulheres e o preconceito não se dirigiu a homens, mas sim a mulheres. Os autores sugeriram possíveis associações relacionadas à questão de sexo, tais como a preocupação excessiva com a forma corporal e à realização de dietas para redução de peso, experiências frequentemente vivenciadas por mulheres. Referiram ao fato histórico de relacionar às mulheres ao consumo de pouca comida, atribuído ao fato de ser a comida o único terreno considerado “legitimamente feminino”, e também à instituição de cânones para o corpo feminino e padrões de beleza. Segundo Menucci et al. (2015 apud Obara, Vivolo e Alvarenga, 2018, pp. 9), o sentimento de culpa individual relacionado aos ideais de beleza e às imagens de corpos inalcançáveis propagadas pela mídia constituem uma estratégia de dominação-diminuição pela desvalorização dos corpos, da qual as mulheres são as maiores vítimas.

Segundo Nunes et al. (2001), ao analisar a relação entre a percepção do peso corporal, o índice de massa corporal e os comportamentos alimentares anormais entre mulheres de 12 a 29 anos, identificou-se que mais de dois terços das mulheres com IMC normal gostariam de pesar menos ou sentem-se gordas. O efeito bruto do IMC, acarreta um risco de 1,86 mais chances das mulheres com sobrepeso/obesidade apresentarem comportamentos alimentares anormais. Já o efeito da autopercepção do peso corporal mostra um risco de quatro vezes mais chances para as mulheres que se sentiam gordas apresentarem comportamentos alimentares anormais do que as que se sentiam magras ou normais. E uma parcela importante das mulheres jovens que utilizam práticas danosas para controle de peso apresenta peso adequado para a estatura e a idade e, mesmo assim, revela um desejo por um corpo mais magro. A discrepância entre o peso real e o ideal leva a um estado de constante insatisfação com o próprio corpo, e as dietas

para perder peso tornam-se extremamente frequentes. Com isso, os autores enfatizam um campo fértil para o desenvolvimento dos transtornos alimentares.

Sikorski et al. (2011), em estudo de revisão sistemática sobre o estigma da obesidade com o público leigo e possíveis intervenções no âmbito da saúde pública, mostra que estudos confiáveis, de base populacional, sobre o estigma da obesidade ainda não são suficientes em número e comparabilidade. Todavia, o artigo aponta como principal fonte de estigmatização de indivíduos obesos a atribuição da obesidade a causas internas. Parece, no entanto, que o público reconhece a multicausalidade da obesidade até certo ponto, como o ambiente alimentar ruim, em particular, é nomeado uma causa importante por cerca de metade da população na Alemanha e nos EUA. O artigo destacou as pesquisas que mostram, para além do papel significativo dos fatores genéticos e biológicos, o quanto as variáveis econômicas devem ser consideradas, assim como, o gasto energético reduzido no local de trabalho. Sikorski et al. (2011) sugeriu abordagens para a redução do estigma ao obeso e da discriminação de peso, diante da necessidade urgente de modificação do preconceito entre o público em geral. Ainda, apontou para a possibilidade de homens e mulheres experimentarem diferentes graus de estigmatização por serem obesos, assim como nas diferentes faixas etárias.

Em estudo de revisão sobre o estigma da obesidade, Phelan et al. (2015) teve como objetivo determinar as implicações do estigma da obesidade para os profissionais de saúde e seus pacientes com obesidade e identificar estratégias para melhorar o atendimento de pacientes.

O artigo tratou do quanto o estigma pode reduzir a qualidade do atendimento para pacientes com obesidade, apesar das melhores intenções dos profissionais de saúde em fornecer cuidados de alta qualidade. O artigo associou a sensação de ser estigmatizado ao risco de baixa autoestima, depressão e baixa qualidade da vida, com evidências empíricas substanciais de que pessoas com obesidade provocam sentimentos negativos como nojo, raiva, culpa e antipatia nos outros. E que, apesar da alta prevalência de obesidade, os indivíduos com obesidade são frequentemente alvo de preconceito, comentários e outros tratamentos precários em vários contextos, incluindo os de cuidados de saúde. Além disso, o artigo também trouxe evidências de que médicos e outros profissionais de saúde têm fortes opiniões negativas sobre pessoas com obesidade. Quando alternativas adequadas a obesos, como balanças, braçadeiras de pressão arterial, batas de exame e instrumentos de exame pélvico não são disponíveis, ou são armazenados em locais distantes, podem sinalizar aos pacientes que seu tamanho é incomum e contribuir para os pacientes não sentirem-se pertencentes naquele espaço de cuidados.

Assim, Phelan et al. (2015), sugeriram o aperfeiçoamento das intervenções, a fim de evitar consequências trazidas pelo estigma e maximizar a eficácia da intervenção de mudança de comportamento do paciente.

Sobre a questão acima, Jung et al. (2015) apresentaram a seguinte constatação sobre a origem do viés de peso: este se dá em torno da crença de que a obesidade se deve a fatores comportamentais e não a causas fisiopatológicas ou ambientais para o público em geral. Desta forma, é possível reconhecer o reducionismo no olhar sobre o obeso, sobre o que constitui cada ser humano como sujeito e os atravessamentos próprios da vida que podem contribuir para mudanças importantes no corpo.

Em seu artigo de revisão sistemática sobre o grau de insatisfação corporal de indivíduos com obesidade em comparação com indivíduos com peso normal, Weinberger et al. (2016) analisou também as diferenças de gênero na insatisfação corporal. O estudo revelou uma associação significativa do sexo feminino à maior insatisfação corporal, assim como mostrou a insatisfação corporal significativamente maior no grupo com obesidade, ao ser comparada com o grupo de indivíduos com peso normal. Weinberger et al. (2016) trouxeram algumas considerações importantes evidenciadas por outros estudos, tais como: a aparência física como mais importante para as mulheres do que para os homens; as mulheres relataram insatisfação corporal significativamente maior, mesmo se seus IMC fossem menores que os dos homens; e o fato da insatisfação corporal nas mulheres se manter estável ao longo da vida.

Os autores chamaram a atenção para as experiências estigmatizantes relacionadas ao peso, que também desempenham um papel no aumento das preocupações com a imagem corporal em determinada população.

Todavia, de acordo com a análise de Weinberger et al. (2016), as intervenções para melhorar a imagem corporal não são apenas benéficas para o controle da obesidade, mas também para o bem-estar psicológico em geral. Quando os autores consideram que a insatisfação corporal e a percepção corporal estão associadas a fatores parcialmente desfavoráveis, os mesmos centralizam a questão no problema do corpo, sendo este passível de “controle” e, assim, contribuem para uma percepção negativa do corpo gordo. O artigo sugere ainda que uma melhora da imagem corporal e o uso de recursos psicossociais podem levar a uma melhor adesão ao controle de peso, e, mesmo a discriminação, ao despertar um certo nível de insatisfação corporal, poderia motivar um comportamento saudável, como o aumento da atividade física. Desta forma, se o “controle de peso” é o principal modo de lidar ou “resolver” a questão da insatisfação corporal, segue o discurso biomédico de controle social dos corpos, na busca do ideal de corpo e saúde, sem apontar para possíveis intervenções em quaisquer

questões sociais que pudessem envolver a insatisfação corporal, como as próprias experiências estigmatizantes mencionadas no artigo. E é, a partir dessa perspectiva de modelagem do corpo, que Weinberger et al. (2016) ressaltam a gravidade da insatisfação corporal entre indivíduos com obesidade e, especialmente, entre mulheres.

Segundo Goffman (1980), a militância aparece como saída possível para aqueles que sofrem com o estigma, como objetivo político de retirar o estigma do atributo diferencial. A militância seria então uma forma de “chamar a atenção para a situação de seus iguais, consolidando uma imagem pública de sua diferença como uma coisa real e de seus companheiros estigmatizados como constituindo um grupo real” (Goffman, 1980, pp. 125), tendo como um de seus efeitos a politização de toda a sua vida.

A partir daí, o viver coletivo entre pares, como destaca Mattos e Luz (2009), passa a ser uma estratégia importante:

as atividades coletivas de indivíduos que partilham um mesmo estigma podem resultar em efeitos positivos para o grupo, na medida em que o encontro com os pares permite que vivenciem experiências construtoras de valores coletivos e cordiais, produtores de sentidos para além do desejo de emagrecimento (MATTOS E LUZ, 2009, p.489).

Sendo assim, para apaziguamento do peso do estigma em uma sociedade que privilegia corpos magros e exclui os diferentes, além da necessidade urgente de construção de políticas públicas para proteção desses indivíduos, uma indicação, de acordo com Goffman (1980), são os lugares privilegiados dos grupos existentes em função de um estigma comum, por revelarem-se com uma “atmosfera de sabor especial”, onde “o indivíduo estará à vontade entre seus companheiros.” E para sustentar a perspectiva social deste trabalho, Maffesoli (1987) abordou a importância do corpo individual ser tratado através do corpo coletivo, desta forma, a ajuda mútua entre os indivíduos pode atuar como fortalecedora da saúde do grupo.

Segundo os estudos descritos que consideram o estigma sobre a mulher obesa, destaco duas categorias importantes a serem analisadas: a vergonha e a discriminação. Trago elucidções sobre estas categorias, suas diferenças e correlações com o corpo estigmatizado da mulher gorda.

7.1 O PESO DA VERGONHA

Elias (1993), sociólogo alemão, ao estudar o modo como se constituíram os processos civilizatórios, descreve a vergonha como “uma exaltação específica, uma espécie de ansiedade que automaticamente se reproduz na pessoa em certas ocasiões, por força do hábito.

Considerado superficialmente, a vergonha é um medo de degradação social ou, em termos gerais, de gestos de superioridade de outras pessoas”(Elias, 1993, pp.242). O autor faz uma distinção entre vergonha e embaraço, sendo a vergonha “quando alguém infringe proibições de seu próprio ser e da sociedade” e o embaraço como “o desagrado ou a ansiedade que surgem quando outra pessoa ameaça ignorar, ou ignora, proibições da sociedade representadas pelo próprio superego da pessoa.”

Na vergonha, o indivíduo já teria invadido a zona de perigo, para além das normas, dos padrões, do aceito e determinado pelas regras de comportamento social.

Deste modo, a leitura de Elias se aproxima de Fischler (1995), ao tratar do julgamento moral do obeso, que se dá por associação a um descumprimento das regras sociais de repartição do alimento.

Para pensar no peso das regras sociais de repartição do alimento, segundo Standage (2010), jornalista britânico, em seu livro sobre a História comestível da humanidade, desde os caçadores-coletores, o alimento poderia tanto unir, como também, separar: “No mundo antigo, alimento era riqueza, e controle do alimento era poder.” (Standage, 2010, pp.44).

Desta forma, o estigma do obeso seria, de acordo com Fischler (1995), um modo de separar aquele, que por julgamentos morais, entende-se como alguém que absorveu mais do que deveria da divisão social dos alimentos. Mas, e a vergonha? Qual leitura é possível assumir da vergonha diante do estigma posto na obesidade? Para Goffman (1980), o indivíduo pode construir mecanismos para não se reconhecer enquanto obeso, como a vergonha, por vir a ser “uma possibilidade central, que surge quando o indivíduo percebe que um de seus próprios atributos é impuro e pode imaginar-se como não-portador dele.” (Goffman, 1980, pp.17).

Portanto, de que modo o indivíduo obeso responderia ao julgamento moral diante de gestos de superioridade de outras pessoas se não pela via da vergonha? A vergonha aparece como resposta possível para as mulheres gordas diante de uma sociedade em que beleza é magreza e onde o corpo deve levar em si provas do que é ser bem-sucedida, controlada e apta para produzir.

Em pesquisa sobre os aspectos socioculturais e seus impactos na imagem corporal de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica, Castro et al. (2013), chamaram a atenção para a percepção do olhar crítico do outro, onde ser obesa tornou-se algo “anormal”, presente nos relatos antes da cirurgia, como: *Era vista como um bicho, como diferente... muito ruim [...] porque antes a pessoa te vê colorida na rua. Com coisa que você se pintou de vermelho, roxo, laranja, você está com uma melancia na cabeça.*”(relato de uma entrevistada - Castro et al.,

2013, pp.92).

Já no pós-cirúrgico, Castro et al.(2013) descreveram o sentimento de *'normalidade'* como sendo enfatizado pelas entrevistadas, ao adquirir uma conotação de não se destacar negativamente no meio dos demais, por isso, toma aqui um sentido especial de *invisibilidade*, o que traz satisfação a essas mulheres, como expressado abaixo por uma entrevistada:

A minha sensação hoje é que eu não me destaco mais no meio das pessoas, eu me sinto igual a todo mundo. Eu chego no restaurante e ninguém vai olhar pro meu prato, então a imagem que eu tenho de mim é que eu sou igual a todo mundo. Dentro da minha casa, eu não sou mais a gorda da família, eu não sou ponto de referência. Eu converso com todo mundo... Hoje as pessoas falam menos. (CASTRO ET AL., 2013, p.94)

Deixar de ser percebida como “um bicho” e passar a ser considerada “normal” demonstram como as imagens corporais são partes de experiências sociais de vida.

Ao considerar a vergonha como umas das possíveis respostas da mulher obesa às normas exigentes da contemporaneidade, retomo Canguilhem: “Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. ‘Normar’, normalizar, é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda do que estranho.”(Canguilhem, 1995, p.211). Diante disso, se há um compromisso ético da ciência sobre o valor da vida humana e suas diferentes formas de existência, é preciso ir além de impor exigências para “*normar*” existências. Uma abordagem social, que considere a obesidade em toda a sua complexidade e que abra caminhos para promoção de outras saídas para a vida da mulher obesa, que não a vergonha, se faz mais do que necessária.

7.2 O PESO DA DISCRIMINAÇÃO

Para pensar a discriminação, considero importante descrever seu significado:

Ação de discriminar, de segregar alguém, tratando essa pessoa de maneira diferente e parcial, por motivos de diferenças sexuais, raciais, religiosas; ato de tratar de forma injusta: discriminação racial.Capacidade de distinguir ou estabelecer diferenças; discernimento.Ação ou efeito de discriminar, distinguir ou diferenciar.Ação de afastar, segregar ou apartar(DICIO ON LINE, 2020).

Do mesmo modo que Orbach (1978) referiu-se às mulheres gordas como aquelas segregadas diante dos padrões estéticos vigentes, outros estudos demonstraram a tese da autora.

Trago, assim, alguns para uma análise mais aprofundada de tal categoria.

De acordo com Castro et al.(2013), uma elevada incidência de estados de tristeza, ansiedade e depressão ocorrem devido à discriminação. Desta forma, os autores pontuaram que o estigma da obesidade somado à discriminação, problemas de saúde e redução das possibilidades de inserção social são fatores que podem impulsionar pessoas com obesidade a realizarem a gastroplastia.

Segundo Obara, Vivolo e Alvarenga (2018), o preconceito é um componente afetivo do estigma. Os autores fazem uso do termo “*weight bias*”, traduzido como “*preconceito relacionado ao peso*”, que vem sendo atribuído ao preconceito em si (componente atitudinal), aos estereótipos (componentes relacionados às crenças acerca da etiologia e manutenção da obesidade) e à discriminação – manifesta por ações e comportamentos.

Conforme Obara, Vivolo e Alvarenga (2018), os estigmatizados pelo peso são os menos propensos a procurar os serviços de saúde de maneira preventiva, apresentam os piores resultados em programas de emagrecimento e quando internalizam o preconceito estão sujeitos a um maior risco cardiometabólico.

No primeiro estudo multinacional sobre apoio público às medidas legais para combater a discriminação por peso, Puhl et al.(2015), através de levantamentos on-line idênticos de 2.866 adultos no Estados Unidos, Canadá, Austrália e Islândia, concluíram que a maioria dos participantes concordou que seu governo deveria ter leis específicas para proibir a discriminação de peso, sendo as mulheres e os participantes com mais peso os que expressaram maior apoio às medidas antidiscriminatórias.

O artigo de Puhl et al. (2015) ressaltou o quanto a discriminação é alimentada por estereótipos negativos de pessoas "com excesso de peso" ou "obesos", sendo estes considerados preguiçosos, fracos, desleixados, pouco inteligentes e associam a falta de autocontrole ou culpa pessoal pelo seu peso. Desta forma, os estereótipos reforçam o estigma para esta população, que por sua vez perpetuam práticas discriminatórias em ambientes como local de trabalho, instituições de saúde e instituições de ensino. Os autores enfatizaram o quanto o estigma e a discriminação por peso trazem inúmeras consequências para a saúde emocional e física. Chamo atenção para um dado importante, trazido pelos autores, segundo a literatura: *prevê aumento do ganho de peso ao longo do tempo entre aqueles que são alvo de discriminação* (Puhl et al., 2015, pp.693).

Sobre a especificidade das mulheres, segundo Puhl et al. (2015), na Islândia, as mulheres eram significativamente mais propensas a apoiar medidas antidiscriminatórias do que os homens, coincidindo com resultados de outras pesquisas. Os autores destacaram as diferenças

entre gêneros, por em parte terem mais relatos de discriminação de peso contra mulheres do que homens, com isso, a hipótese do artigo é de que mulheres sejam mais sensíveis às desigualdades baseadas no peso, assim como o apoio às leis em todos os países foi maior entre obesos do que entre os indivíduos mais magros, especialmente para medidas antidiscriminatórias mais amplas, que vão além da questão do emprego. Puhl et al. (2015) chamaram a atenção para o apoio a tais leis ser mais provável entre os indivíduos que colocam menos culpa pessoal em indivíduos com maior peso, onde as atribuições de culpa e força de vontade para o peso corporal foram negativamente associadas ao apoio à medidas antidiscriminatórias. Sendo assim, uma importante característica documentada em todos os quatro países foi um sentimento social de culpa e responsabilidade pessoal pelo excesso de peso corporal (PUHL et al., 2015, pp.722).

Desta forma, observou-se no artigo de Puhl et al.(2015), a “*sensibilidad*” atribuída à mulher, por terem expressado maior apoio às medidas antidiscriminatórias.

Os autores associam em parte ao maior número de relatos de discriminação de peso contra mulheres do que homens, porém, sem mencionar qualquer tipo de vinculação ao papel social dado às mulheres na sociedade ocidental. Entretanto, ao assumir a literatura exposta até aqui, é possível articular, também, tal apoio às políticas públicas antidiscriminatórias com uma provável reivindicação de direitos, por terem por tanto tempo seus corpos controlados e estigmatizados ao não cumpri-rem as normas estabelecidas pela sociedade.

Ao pensar em uma reivindicação de direitos pelas mulheres, ao serem maioria no apoio de tais políticas, resgato Foucault (1984) ao se referir às leis e a moral “*feita por homens e endereçadas aos homens, evidentemente livres*”, se mulheres não se colocarem à disposição para mudanças de leis e normas, estas continuarão a serem elaboradas por homens, como o são, desde a Antiguidade até os dias de hoje. Se as pesquisas científicas se dispõem a escutar mulheres e divulgar seus achados, é preciso tirar consequências disso, considerar os dados como aqueles que anunciam sujeitos em suas diferentes realidades de vida e, de alguma forma, podem e devem utilizar todos os espaços concedidos para reivindicação dos seus direitos humanos.

Ao tratar do estigma e discriminação, cabe ao pesquisador a percepção de “*uma pessoa descreditada frente a um mundo não receptivo*” (Goffman, 1978, pp.28). Legitimar o lugar de fala de cada sujeito é o mínimo a se fazer, seja pela via dos dados de uma pesquisa, seja na prática clínica. É um cumprimento ético que cabe ao pesquisador e aos profissionais estarem atentos para seguir. No capítulo a seguir, trago a minha escuta dos dados de artigos específicos que envolvem justamente o estigma, o preconceito, a discriminação das mulheres gordas ou obesas no trabalho.

8 CONEXÕES ENTRE MULHER, EXCESSO DE TRABALHO E PESO

“Mas a verdade é Eu nunca posso ser eu.”
(tradução livre, Eck e Amsterdam, 2019, p. 311)

Diante do aumento de mulheres gordas na contemporaneidade, a psicanalista Susie Orbach (1978) auxilia na compreensão deste fenômeno. Por um longo período, exerceu sua clínica com mulheres gordas e defende uma tese que dá nome ao seu livro “Gordura é uma questão feminista”. Ela descreveu a mulher gorda como segregada e anulada, mais do que o homem, e o quanto as mulheres gordas sofrem uma dupla angústia: sentem-se desajustadas socialmente e acreditam ser as únicas culpadas por isso.

Para Orbach (1978), a gordura não é apenas um mal social, mas centralizou a discussão em torno da gordura como uma questão feminista. A autora destacou a limitação dos papéis sociais designados à mulher na sociedade patriarcal, como um desvio de sua energia para o cuidado dos outros: a tensão do “*dar de si e não receber*” (ORBACH, 1978, p.29) Desta forma, contribuiu com o significado simbólico da gordura dentro de um contexto feminista:

A gordura é uma resposta às inúmeras demonstrações de opressão de uma cultura sexista. A gordura é um meio de dizer "não" à falta de poder e à autonegação, a uma expressão sexual limitadora que exige que as mulheres tenham uma determinada aparência e ajam de um modo determinado, e a uma imagem de feminilidade que define um papel social específico. A gordura ofende os ideais ocidentais de beleza feminina e toda mulher "com excesso de peso", enquanto tal, abala o poder da cultura popular em nos tornar meros produtos. (ORBACH 1978, pp.34)

Porém, apesar de tratar a gordura como uma adaptação à opressão das mulheres, Orbach (1978) considerou que esta pode ser uma solução pessoal insatisfatória e um ataque político ineficaz. A psicanalista propôs que qualquer tratamento para mulheres com excesso de peso deve considerar a gordura como questão feminista, logo apontou para as desigualdades nas relações sociais de sexo. Segundo Santos, Pasquali e Marcon (2011), em estudo com o objetivo de conhecer os significados de “conviver com a obesidade” para participantes de um grupo de autoajuda de obesos (n=14, sendo 12 mulheres), os sentimentos de preconceito, autopreconceito, de- sânimo e inadequação social aparecem associados à insegurança, fuga social e dificuldades relacionais. E sobre os aspectos que envolvem o pertencimento ao coletivo por uma identidade comum (obesidade): “revelaram frequentar o grupo em busca de apoio, compreensão e afinidade com indivíduos que conhecem de perto a sua problemática, evidenciando mudanças em suas vidas diante desta participação”.

Por ser um estudo de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, através da observação,

gravação dos encontros e entrevista semiestruturada, trago alguns relatos das entrevistadas que descreveram a relação da obesidade com o preconceito, estigma e trabalho. Assim, em um depoimento, a percepção de preconceito apareceu como advinda da sociedade de um modo geral: “[...] quando um gordo sai na rua é sempre um ponto de referência para outras pessoas, e normalmente se recordam de você dizendo: Aquela senhora gorda, ou do lado da senhora gorda [...] as pessoas têm muito preconceito. (E2- 103kg, 62 anos)”(SANTOS, PASQUALIE MARCON, 2011,p.5)

Os atores apontaram para a obesidade como forte influência para as mudanças nas atividades do cotidiano. O estudo apresentou as dificuldades para a realização de atividades inerentes aos hábitos de vida, devido ao excesso de peso ou ainda às patologias associadas, e ressaltou o fato de ser bastante mencionado durante os encontros, especialmente pelas participantes do sexo feminino, a relação das dificuldades com os afazeres domésticos:

“[...] ser gorda é uma coisa difícil! Não consigo fazer várias coisas, especialmente as coisas de casa. É difícil para lavar uma louça, roupa, limpar a casa mesmo sabe? Porque não consigo passar muito tempo em pé, que minhas pernas doem. Acho que é porque o corpo pesa muito, não é? [risos] Sei que quando era mais magra tinha uma facilidade maior de fazer tudo.” (SANTOS; PASQUALI; MARCON, 2011, p. 5).

As relações sociais de sexo podem ser destacadas nesse relato pelo peso das atividades domésticas sobre as mulheres e suas limitações com o excesso de peso (seja do trabalho, seja do corpo) para responder à esta atividade. O estudo apontou para um “sentimento de inadequação e insatisfação, intimamente ligado aos transtornos de autoimagem e provocado pelo aumento de peso, pode provocar uma desvalorização do autoconceito no obeso, diminuindo a sua autoestima e dificultando sua relação com os outros e consigo mesmo”(SANTOS, PASQUALIE MARCON, 2011, p. 8). As autoras relacionaram as pressões sociais aos obesos em torno dos padrões vigentes, aos sentimentos de inadequação, menos valia e de uma fuga do social, pela via do isolamento. E, por vezes, esses sentimentos estão nas origens dos quadros depressivos e das dificuldades relacionais, inclusive, no trabalho. No entanto, Santos, Pasquali e Marcon (2011) descreveram o grupo como uma ferramenta importante de trabalho com os obesos, ao oferecer uma rede de apoio para auto aceitação, convívio e melhor enfrentamento da obesidade, assim como, apontado por Goffman (1980) e Mattos e Luz (2009).

O estudo de Araújo, Pena e Freitas (2015) apresentou a discussão sobre os significados do cuidado em saúde adotados por nutricionistas obesas e as experiências delas com a obesidade no cotidiano de vida. A exclusão dessas mulheres apareceu pela “obesidade não ser compatível com a atuação prescritora e normatizadora dos corpos do nutricionista”. E algumas condições de sofrimento foram descritas como “estranhamento do corpo, exclusão social, estratégias de defesa na relação profissional-paciente, recurso desesperado das dietas

‘milagrosas’ distantes do discurso científico e o corpo obeso como cárcere”(ARAÚJO, PENA E FREITAS, 2015, p.2787).

O artigo chamou a atenção para a “necessidade das instituições de educação e saúde pública se apropriarem da dimensão do problema, desconstruírem a culpa alocada no indivíduo e no profissional”, ao considerarem que essa contradição ocorre em diversas profissões(ARAÚJO, PENA E FREITAS 2015, p. 2795). Destacou-se uma carga de estigma social ampliada sobre a nutricionista obesa pelo peso do olhar estético do outro, ao sofrer as pressões sociais para manter o padrão corporal antropométrico considerado normal, com isso, associa-se a representação da obesidade como doença que incapacita para o trabalho. Desta forma, a obesidade passa a gerar dúvidas quanto a sua capacidade técnica.

Em Araújo et al.(2015), foi realizada a análise das narrativas de nutricionistas mulheres, com obesidade e sua relação com o trabalho, a vida social e a obesidade. O estigma é descrito como fator de exclusão social, que pode levar à deterioração da sua identidade social.

Segundo Araújo et al.(2015), a obesidade também se apresentou como fonte de frustração para profissionais de saúde ao se depararem com a baixa adesão e com o abandono do tratamento pelos pacientes. Uma das hipóteses que trago, com base nos artigos, para a baixa adesão de pacientes obesos aos tratamentos propostos é a responsabilização do paciente obeso pelos fracassos nas tentativas de emagrecimento, o que pode apontar para os limites da abordagem biomédica no tratamento da obesidade. Uma das entrevistadas (Diná) do estudo sugeriu mudança no paradigma biológico da nutrição e ressaltou a necessidade de “uma interlocução com as ciências sociais para que se possa pensar numa perspectiva de cuidado integral”(Araújo et al. (2015, p.576). O artigo chamou a atenção para o fato da antropologia e da sociologia ficarem à margem no processo de formação do nutricionista, o que dificultaria a compressão de aspectos relacionados ao social, cultural dos pacientes. A questão trazida pelo artigo retoma a possibilidade de uma abordagem não reducionista da obesidade, que auxilie no debate das construções sociais relacionadas ao corpo, como as crenças, os valores de cada época e os estigmas.

Sobre os relatos das entrevistadas, Araújo, Pena e Freitas(2015) associaram as tentativas de emagrecimento ao desejo de serem aceitas, pela condição obesa afetar negativamente as relações familiares e de trabalho.As autoras acentuaram a maior cobrança sobre o corpo magro para as mulheres: “no cotidiano, mulheres obesas vêm tentando moldar seus corpos para que eles possam ser posicionados em um lugar confortável do ponto de vista social – e o mesmo aconteceu com as nutricionistas deste estudo” (ARAÚJO, PENA E FREITAS, 2015, p.2791).

Conforme destacado no estudo, o corpo fora dos padrões não tem lugar em nossa

sociedade e assim os corpos de obesas se tornam alvo para depreciação, como o relato a seguir, que trouxe o corpo como seu “cárcere privado”:

Eu passei 08 anos sem ir a eventos sociais porque conhecidas me olhavam e perguntavam: ‘Nossa, por que você está gorda assim?’ A sensação era de que eu tinha cometido um crime. [chora]. Gordo é feio! [ênfase na voz] [...] Ser gordo é crime porque você é que quer ser gordo. [...] A obesidade para mim é um cárcere privado. [...] Então, ficar em casa para mim era o melhor lugar. Esses quilos me trouxeram a prisão. Eu me aprisionei nesse lugar. [Silêncio e choro]. (Carol, 39 anos) (ARAÚJO, PENA E FREITAS, 2015, pp. 2794)

Em conformidade com os autores, há uma associação do corpo ao cárcere, o que aponta para o quanto o estigma que o obeso sofre pode ser mais prejudicial do que a suposta doença/fatores de risco em si. Segundo os dados apresentados por Araújo, Pena e Freitas(2015), os sujeitos obesos constroem metáforas, como o “corpo como prisão”, que anunciam o peso simbólico do ser obeso.

A ideia da formalidade ser mais favorável às mulheres quando a contratação tende a ser de forma *blind(às cegas)*, de acordo com Lavinias, Cordilha e Cruz, (2016), é reforçada em Araújo et al.(2015), quando aparece nas narrativas de algumas entrevistadas “que a instituição pública se afirma como um espaço que não legitima a estigmatização no acesso em função da isonomia do concurso”:

Em contrapartida, os autores identificam o quanto “a obesidade parece estar se transformando em uma nova categoria de deformidade ao se configurar como fator determinante da inserção no mundo do trabalho”. As falas discrepantes que diferenciam formas de contratação são as seguintes:

No concurso público a capacidade técnica falou mais alto. Mas sei que na clínica e hospitais particulares não pode ser gordo A nutricionista obesa é rechaçada (Carol, 39 anos).

Não tenho problema porque sou servidora pública. Na iniciativa privada sou professora de disciplina que não tem relação estrita com clínica, então (pausa a fala), passa (dá de ombros) (Alice, 39 anos). Não tive problema. Na universidade os critérios para ingressar são outros (Candice, 57 anos). Na hora da contratação não tive problema porque viram que eu era competente. Mas na hora de ir para mídia como imagem da empresa, quem ia era uma colega magra (Diná, 49 anos) (ARAÚJO et al.,2015, p. 572).

Desta forma, os autores trouxeram elementos importantes para a análise do estigma da mulher obesa no trabalho, mesmo que com a particularidade da categoria de nutricionistas:

a obesidade é vista e sentida através das dificuldades enfrentadas por essas nutricionistas gordas em seu meio social e profissional. Há uma

clara desvantagem social em ser obeso, o que gera estigma que e se magnifica na vida profissional da nutricionista obesa vista como incompetente. As histórias de adoecimento das protagonistas do estudo revelam que o ambiente social repercute sobre o corpo físico podendo produzir ou reduzir sua saúde. (ARAÚJO, PENA E FREITAS, 2015, p. 2795)

O estudo, ao sugerir um diálogo com as ciências sociais, vai de encontro com a indicação desta dissertação, “de modo a descortinar modos de construção de estigmas de enfermidades que envolvam diretamente o trabalho e a prática profissional. ” E acrescentam um convite necessário para pensar a mulher obesa: “a mulher existencial, a qual não é possuidora de um corpo, mas “é um corpo”, sujeito, único, cultural, social e político”(Larini e Simões, 2009 apud Araújo, Pena e Freitas, 2015, 2794).

Assim como no artigo de Eck e Amsterdam (2019) que, através de uma sofisticada investigação poética, trouxe dados de 22 entrevistas às mulheres que se identificaram como gordas, com excesso de peso ou obesidade. O artigo abordou o modo como as funcionárias gordas sentem o estigma relacionado ao peso no trabalho e, pela via dos poemas, permitiu que as emoções presentes nas entrevistas se tornassem uma declaração política em relação à prática discriminatória relacionadas ao peso corporal nas organizações. Alguns dados importantes serviram de referência para o artigo, como a construção social dos funcionários gordos como problemáticos e os resultados de estudos sociológicos quantitativos que mostraram as dificuldades que os funcionários gordos encontram para ter um emprego e conseguir uma promoção.

Eck e Amsterdam (2019) sublinharam as diferenças de gênero no estigma da obesidade ao considerarem que as mulheres enfrentam normas sociais mais rigorosas relacionadas ao tamanho corporal que os homens, pelo valor das mulheres geralmente ser medido pela sua aparência. Desta forma, as autoras abordaram a condenação dos corpos gordos no contexto do trabalho como mais rígida para as funcionárias e apontaram para as relações de poder subjacentes ao estigma da gordura. As entrevistas condensadas nos poemas tiveram como objetivo a criação de um espaço para que as vozes e experiências das mulheres gordas em seu local de trabalho pudessem ser escutadas, com a valorização da dimensão afetiva das experiências das participantes. As autoras utilizaram o conceito de afeto como social e político.

A escolha metodológica das autoras se deu com o objetivo de fazer justiça aos sentimentos - como medo, vergonha, culpa, alegria, raiva - que eram aparentes nas entrevistas com as funcionárias gordas. Segundo Eck e Amsterdam (2019), as normas convencionais de fazer pesquisa não permitiriam alcançar os afetos envolvidos nas entrevistas. Logo, o processo

de investigação poética foi descrito como mais reflexivo, responsivo e ético com as entrevistadas. As autoras nomearam as poesias narradas como “*tri-voiced poetry*” (“poesia em três vozes”), por incluir a experiência das pesquisadoras, das entrevistadas e a literatura como referencial (Leavy, 2010 apud Eck e Amsterdam, 2019). Na coleta de dados, as autoras sublinharam as palavras e frases que se destacaram nas entrevistas e descreveram o processo de produção das poesias como “*repurposing, recycling, and remixing*” (Moore, 2018, pp.46 apud Eck e Amsterdam, 2019, p.306), “redirecionar, reciclar e remixar” as palavras e sentimentos dos participantes e as interpretações e respostas, bem como os afetos às reações das participantes e das próprias pesquisadoras.

Quando as pesquisadoras retornaram os poemas às entrevistadas, um dos *feedbacks* obtidos foi o impacto político de algumas palavras das poesias, descrevendo como “*some of the words felt liberating to her and stayed with her*” (Eck e Amsterdam, 2019, p.307)- “algumas palavras seriam libertadoras para ela e permaneceriam com ela”- tradução livre. As autoras enfatizaram que todos os seis poemas visavam refletir como os participantes se sentiam e suas reações quanto às questões relacionadas ao estigma do peso corporal, considerando o contexto do discurso social sobre a obesidade, a saúde e a ideologia neoliberal presente nos locais de trabalho das entrevistadas.

Descrevo o artigo de Eck e Amsterdam(2019) com os detalhes necessários por compreender sua importância na validação da relevância do objeto de estudo desta pesquisa. Trago os fragmentos dos poemas narrados pelas autoras, com a minha tradução livre, para ilustrar de forma poética o que até aqui a literatura já vinha evidenciando. Os cinco primeiros poemas representam as diferentes posições que as entrevistadas assumiram para lidar com o estigma da gordura/obesidade no contexto de trabalho.

Fragmentos do primeiro poema, “*The anxious fat employee*”:

I look at myself through your eyes and I cringe... A body failed?(...) Because what if I don't fit?My fat is bad could that be true? I build a wall around myself so that no thoughts or comments can get through. Then maybe if I become invisible I can appear. (ECK E AMSTERDAN, 2019, pp.308)

“A funcionária gorda ansiosa”

“Eu olho para mim
através dos seus olhos e eu
me encolho ...

Um corpo falhou?(...)

Porque e se eu não me encaixar?

Minha gordura é ruim

isso poderia ser verdade?(...)

Eu construo um muro em volta de mim

para que nenhum pensamento ou comentário

consiga passar.

Então talvez se eu

ficar invisível

Eu possa aparecer”(Tradução Livre- uma aproximação do formato do poema original)

Fragmentos do segundo poema, “The super-smart fat employee”:

My weight counts, in the way I am perceived dumb lazy failed pasted as marks onto my work identity. (...) I give my utmost best, in every meeting that takes place. These are the labours I face I need to compensate for my failed body I need to legitimize my presence I need to prove that(...). (ECK E AMSTERDAN, 2019, pp.308)

“A funcionária gorda super-inteligente”

“Meu peso conta,

Do modo como sou percebida

burra preguiçosa falha

como marcas coladas na minha identidade de trabalho.(...)

Eu dou o meu melhor, em todas as reuniões que ocorrem.

Estes são os trabalhos que eu enfrento

Preciso compensar meu corpo falido Preciso

legitimar minha presença.

Eu preciso provar isso (...)” (Tradução Livre- uma aproximação do formato do poema original) Fragmentos do terceiro poema, “The impeccable fat

employee”:

My body works against me so I have to compensate because I deviate Visibly ... This is me (...) Because my body evokes these all-consuming stereotypes Fat people are lazy(...) I face this daily(...) But this is not me, it's you.(ECK E AMSTERDAN, 2019, pp.309)

“A funcionária gorda impecável”

“Meu corpo trabalha contra
mim, então, eu tenho que compensar,
porque eu desvio
Visivelmente...

Este sou eu(...)
Porque meu corpo evoca
esses estereótipos que tudo
consomem Pessoas gordas são
preguiçosas(...)

Eu encaro isso diariamente(...)
Mas este não sou eu, é você.
”(Tradução Livre- uma aproximação
do formato do poema original)

Fragmentos do quarto poema, “The funny fat employee”:

Hahaha Laugh Out Loud What a hoax endless jokes ‘Cause I am funny what else to be? The funny fatty that is me I mock myself so others won't To take the sting out so my colleagues don't laugh AT me (...) So I use humour to compensate and to avoid the painful quips but also to resist fat-phobic ideas and to get a grip on being stereotyped, marginalized, ridiculed and despised ... at work.(ECK E AMSTERDAN, 2019, pp.309, 310)

“A funcionária gorda engraçada”

Hahaha

Rir em voz
alta Que brincadeira
piadas sem fim

Porque eu sou
engraçada o que mais ser?
A gorda engraçada
essa sou eu

Eu zombo de mim
mesma para que outros não
possam tirar a dor
então meus colegas não podem rir mim (...)

Então eu uso o humor para
compensar e evitar as brincadeiras
dolorosas
mas também para resistir às ideias gordofóbicas
e recompor-se sendo estereotipada, marginalizada,
ridicularizada e desprezada ...no trabalho.”(Tradução Livre- uma
aproximação do formato do poema original)

Fragmentos do quinto poema,
“The confident/ rebellious fat employee”:

I am happy the way I am I actually think that I look good (...). Fat is not bad it is just a descriptor It shouldn't determine what you think of me(...). I AM FAT that's just how it is I don't care what others think all I want to say is this: Fat people exist and we are not going anywhere. We are not going to hide Or stay unemployed at home. We can make a career, look nice, be fashionable We're allowed to have dreams and be awesome. (ECK E AMSTERDAN, 2019, pp. 310)

A funcionária gorda confiante / rebelde

Sou feliz do jeito que sou
 Na verdade, acho que estou
 bem (...)

Gordura não é ruim
 é apenas um
 descritor Não deve
 determinar
 o que você pensa de
 mim (...)

EU SOU GORDO,
 é assim que é
 Eu não ligo para o que os outros
 pensam Tudo o que quero dizer é o seguinte:
 Existem pessoas gordas e não vamos a lugar algum.
 Nós não vamos nos esconder
 ou ficar desempregados em casa.

Podemos fazer uma carreira,
 ter uma ótima aparência, estar na moda.
 Temos permissão para sonhar
 e sermos incríveis.”(Tradução Livre- uma aproximação do formato do
 poema original)

O sexto poema, produzido por uma participante, foi um retorno sobre os
 poemas anteriores:

Navigating through these emotions day after day again
 Who can see me silently suffering? For there's no one to
 whom I could explain How much energy I spend hiding
 my feelings of shame to feel the pains in my overweight
 body to avoid being noticed and o yes.. I can be anx- ious,
 smart, confident impeccable or even be funny But the truth
 is I can never be me (ECK E AMSTERDAN, 2019, pp.
 311)

“Navegando por essas
emoções dia após dia novamente

Quem pode me ver sofrendo
silenciosamente? Pois não há ninguém a quem eu
possa explicar

Quanta energia eu gasto
escondendo meus sentimentos de vergonha
sentindo as dores no meu corpo acima do peso para
evitar ser notado e
sim ..

Posso estar ansiosa, inteligente,
confiante impecável ou até ser engraçada

Mas a verdade é

Eu nunca posso ser eu.”(Tradução Livre- uma aproximação do formato do
po- ema original)

Eck e Amsterdam (2019) descreveram os sentimentos de ansiedade, vergonha e medo como sendo expressos com mais frequência pelas entrevistadas. Assim, as autoras destacaram um elemento importante, um mecanismo das entrevistadas de evitar encontros estigmatizadores antes que eles ocorram, como tornando-se menos visíveis nos espaços organizacionais. As autoras abordaram as relações de poder através das estruturas sociais masculinas hegemônicas e a dificuldade imposta para a presença de mulheres nos espaços organizacionais. Com isso, as autoras concluem que o estigma da gordura/obesidade tem um elemento de gênero importante. As autoras compartilharam referenciais que, assim como Orbach (1978), compreendem a gordura feminina como uma ameaça às estruturas de poder patri- arcais e traz a questão da comédia (rir, zombar), tendo o corpo feminino gordo que ser olhado para ser ridicularizado, como uma tentativa de se livrar do medo com o riso (Eck e Amsterdam, 2019, pp.312). Desta maneira, identificaram em sua pesquisa que as mulheres gordas no local de trabalho também são vistas como objetos de ridículo e buscam, por vezes,

compensar esse corpo fracassado/não disciplinado com mais trabalho.

O artigo expôs fragilidades e potências de cada mulher entrevistada, não por um viés individualista, mas com a noção de coletividade e reconhecendo questões sociais importantes envolvidas. É um artigo científico a serviço das humanidades, que vem ao encontro da minha proposta com este trabalho, ao assumir um compromisso ético e responsável no seu formato de declaração política onde identificou, de maneira excepcional, as práticas discriminatórias e excludentes em organizações relacionadas ao estigma do peso corporal e gênero.

O artigo de Cruz e Bastos (2015) traz como objetivo observar as construções identitárias de uma grande obesa por meio da análise das histórias que conta durante a entrevista realizada com ela. O estudo parte de uma “dada compreensão contemporânea sobre o corpo que tem conferido ao indivíduo obeso um lugar social de estigma” e busca verificar como tal situação vai sendo ratificada ou contestada durante o fazer interacional por meio das posições discursivas.

Segundo Cruz e Bastos (2015, p.368), uma entrevistada (nomeada como “Ísis”) relatou “situações de preconceito e exclusão que sofre em diferentes ocasiões sociais”. Desta forma, Ísis descreve sua característica individual – a obesidade – percebida como “uma fraqueza, uma desvantagem” (Goffman,1980). O estudo investigou o modo como “as interações discursivas podem funcionar como arenas para a contestação de sentidos cristalizados sobre os sujeitos sociais”(CRUZ E BASTOS, 2015, p.368).

Posto isto, as autoras trazem uma perspectiva crítica importante em torno do conceito de estigma de Goffman, por “abrir um debate necessário sobre a produção social das desigualdades e da exclusão, o que, por sua vez, pode contribuir para redimensionar a visão negativa que certos grupos de estigmatizados têm sobre si.”(CRUZ E BASTOS, 2015, p.373). As autoras denotam a adoção de uma perspectiva mais ampla na análise das situações de estigma, que vai de encontro à “abordagem não reducionista da obesidade”, sem negligenciar o sujeito, mas para evitar uma análise unilateral e, portanto sem reduzir o olhar sobre os processos sociais mais amplos:

Essa perspectiva individualista é apontada por Monteiro et al. (2013) como uma limitação do conceito goffmaniano de estigma, pois argumentam que a atribuição de responsabilidade ao portador do estigma desconsidera as desigualdades sociais que são, ao mesmo tempo, causa e resultado dos embates onde discurso e poder estão intimamente articulados. (Cruz e Bastos, 2015, p.373).

Sobre a entrevista, Cruz e Bastos(2015, p.376) destacaram que Ísis reconheceu os obesos como “pessoas socialmente desprestigiadas ao longo da conversa” e posiciona o obeso

como um estigmatizado. Descreveram situações em que a entrevistada aparece como passiva – “fui chamada de monstra” e “fui diagnosticada com depressão” – e chamam a atenção para “um posicionamento como alguém desprovido de agência”. Ao pensar na crítica ao conceito de estigma de Goffman, “Ísis parece operar dentro da lógica do estigma como marca individual, o que coloca sobre o indivíduo estigmatizado a responsabilidade por sua discriminação” (CRUZ E BASTOS, 2015, p.376).

A marca do estigma aparece em diferentes pontos do discurso de Ísis, como “o significado de que o obeso não tem oportunidades no mundo afetivo, pois Ísis descreve esse futuro como ‘o dia que eu emagrecer’”. (CRUZ E BASTOS, 2015, p.381)

Uma alternativa importante apresentada pelas autoras foi a utilização de um “modelo que aposta na articulação de uma análise linguística com uma compreensão sobre o mundo social no qual coexistem forças econômicas, políticas e culturais que impactam na nossa compreensão sobre nós mesmos”. (CRUZ E BASTOS, 2015, p.381).

O estudo apresentou uma interação através de um “movimento de contestação do lugar em que Ísis se localiza como obesa e, concomitantemente, a proposta de um novo status para ela por meio da ação de sua entrevistadora.”. (CRUZ E BASTOS, 2015, p.382). As autoras utilizaram esse modelo como possibilidade de movimento para “ressignificação de quem somos no mundo social, pois o mesmo discurso que remete o sujeito a uma rede de significados cristalizados é também a via de problematização deles” (CRUZ E BASTOS, 2015, p.382). Este artigo reforçou a importância de dar espaço para que novas posições pudessem ser ocupadas nas interações discursivas a fim de viabilizar outras formas de existência, para além do peso individual de ser um portador de estigma.

Pinto e Bosi (2009) buscaram compreender as percepções e as experiências acerca da obesidade entre usuárias de um Centro de Saúde da Família. A pesquisa aponta para o fato das mulheres não se identificarem como obesas. Todavia, os sintomas clínicos e as dificuldades em desenvolver atividades diárias, bem como o discurso do profissional de saúde, foram importantes marcadores para a percepção da obesidade.

Um dado importante dessa pesquisa é o quanto essas mulheres traziam o peso do estigma da obesidade, trazendo repercussões no seu dia a dia, influenciando as relações sociais, familiares e de trabalho. A obesidade é descrita como uma doença passível de cura, sendo fortemente influenciada por suas próprias ações. Porém, o conceito de cura não parece se vincular à obtenção de um corpo magro; dessa forma, visam à redução do uso de medicamentos e à possibilidade de realizar as atividades diárias. O estudo sugere que para o

acompanhamento deste grupo na atenção básica, se faz necessário agregar ao aspecto biomédico a perspectiva de quem vivencia a obesidade (uma abordagem social/ não reducionista. Trata de uma “interlocação entre as ciências humanas e sociais e as ciências biológicas, a fim de alcançar uma aproximação mais adequada à complexidade do tema”.(PINTO E BOSI, 2009, p.444).

Nesse artigo, há uma referência importante da divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo, ao tratar do corpo “como condição para a produção do trabalho” e ao descrever “o cotidiano de luta pela sobrevivência diária das duras e longas jornadas de trabalho, incluindo os afazeres domésticos e os cuidados com os filhos”. (PINTO E BOSI, 2009, p.444).

As autoras caracterizam as mulheres participantes do estudo:

situam-se entre 28 e 56 anos, com média de idade de 44 anos. Algumas referiram que realizavam atividades informais para complementar a renda da família. Os arranjos familiares eram núcleos do tipo mulher e cônjuge com filhos. Todas eram casadas ou mantinham união consensual. (PINTO E BOSI, 2009, p. 446)

Vale destacar que apenas três mulheres relataram estar inseridas em postos de trabalho: costureira, técnica em enfermagem e comerciante, as demais eram donas de casa. E, ademais nenhuma delas assumia posto de chefe de família.

Em relação à percepção de si como obesa, o artigo aponta para a desqualificação do cuidado do profissional de saúde (médico) durante o diagnóstico de obesidade, considerando as relações de poder (médico-paciente):

Foi eu nunca me esqueci, naquela hora eu dei aquele baque assim parece que a mulher [médica] me deu foi uma facada, eu voltei pra casa triste com aquilo... Ela tinha me falado que tava bichado devido que tava com pressão alta, colesterol alto, triglicérido alto, aí ela usou essa expressão você tá “bichada”. Pra mim aquela palavra “bichada” pesou muito eu sai pra casa assim triste , mas aí foi ela já me encaminhou para endocrinologia já rapidinho eu fiquei impressionada já logo fui correndo... (E1) (PINTO E BOSI, 2009, p. 448)

Um outro aspecto muito importante abordado por Pinto e Bosi (2009) é a etnoetiologia da obesidade, sobre o qual “as mulheres declararam que apresentavam, quando mais jovens, um peso bem inferior e considerado adequado pela classificação da OMS” (PINTO E BOSI, 2009, p. 448). E as “mulheres associaram o ganho de peso com duas passagens importantes de sua vida: o casamento e o nascimento de seus filhos. Depois da gravidez a diferença é grande, tem muita diferença, nunca que a gente fica com mesmo corpo. (E1)” (PINTO E BOSI, 2009, p. 450). A atenção ao reforço do papel social de genitora destinado à mulher, pela lógica centrada no ciclo reprodutivo da mulher, se dá em associação ao casamento, a gravidez e ao

nascimento dos filhos. Assim, estes destacam-se como eventos importantes na gênese da obesidade, sendo repetidamente abordados por diferentes estudos, porém sem estender a análise para outras questões como, para além do ganho do peso corporal, o peso destas atividades diárias, sobrecargas de trabalho, duplas jornadas e a relação com a alimentação, o comprometimento do cuidado de si no exercício do “ser mulher” para além do papel na estrutura familiar: “o dar de si e não receber” (Orbach, 1978).

Sobre o estigma e as repercussões nas distintas esferas da vida, o artigo abordou o quanto a estigmatização da obesidade causa prejuízos ao bem-estar social e psicológico dessas mulheres, sendo as relações sociais fortemente influenciadas por esse fenômeno. As mulheres referiram que “o excesso de peso contribuiu com a restrição de algumas atividades sociais, como sair com a família, ir à praia ou visitar amigos e parentes” (PINTO E BOSI, 2009, p. 450). As autoras destacam o “retraimento social” relacionado à “percepção negativa que as mulheres têm de seus corpos, ressoando no estigma a eles relacionado, o que pode conseqüentemente levar ao isolamento dificultando a interação social deste grupo e mesmo agravá-lo ou cronificá-lo” (PINTO E BOSI, 2009, p. 450).

Uma contribuição adicional deste estudo é a ideia de que “as pessoas obesas parecem ser mais vulneráveis à discriminação do que outros grupos, (...), as atitudes negativas para indivíduos com excesso de peso são aceitas e até mesmo incentivadas” (PINTO E BOSI, 2009, p. 451).

É importante ressaltar que os discursos das mulheres deste estudo não foram associados à busca do modelo de corpo magro ideal, segundo os padrões estéticos de beleza. Segundo as autoras, as mulheres apontam para um “padrão de normalidade” e, dessa forma, sentem-se mais aceitas pela sociedade”. (PINTO E BOSI, 2009, p. 453). . As mulheres também não se classificam como obesas e mostram inclinação para usar palavras como gordas ou gordinhas, eufemismos que atravessam seus discursos. O termo obesa apresenta uma conotação negativa e delimita um período de maior gravidade no qual as mulheres não se identificam:

Sobre as mulheres de nosso estudo “pesam” não apenas a gramatura de seus corpos, mas também os estigmas e discriminações atribuídos à sua aparência. O estigma se traduz em olhares recriminadores, insultos, comentários jocosos e significa a impossibilidade de inserção no mercado de trabalho formal. O estigma da obesidade permeia as distintas esferas da vida das informantes do estudo, principalmente em suas relações interpessoais, sociais, familiares e de trabalho. Além disso, ele atinge a dimensão do próprio grupo das informantes, em relação a si mesmo e ao outro igualmente obeso. Percebemos que as informantes do estudo transitam entre vítimas e algozes do estigma da obesidade, seja como um mecanismo de projeção ou de proteção (PINTO E BOSI, 2009, p. 454).

O estudo de Hayden et al. (2010) traz aspectos importantes para análise do tema ao investigar a presença e gravidade da estigmatização percebida e discriminação baseada apenas no peso e ao determinar se existiam diferenças após uma substancial perda de peso. A pesquisa foi realizada com 2 grupos de pacientes, com obesidade e banda gástrica ajustável laparoscópica (LAGB), utilizando os grupos focais com um total de 32 mulheres, 8 obesas e 24 que perderam 50% do excesso de peso após cirurgia bariátrica. Os autores trouxeram dados importantes do consenso na literatura sobre a estigmatização de peso, considerando os obesos como alvos de atitudes negativas, estereótipos e discriminação.

Segundo uma pesquisa realizada nos Estados Unidos (apud Hayden et al., 2010), entre 1995-1996 e 2004-2006, identificou-se um aumento de 66% no relato de discriminação percebida pelos indivíduos obesos. Hayden et al. (2010) abordou a percepção de discriminação baseada no peso e estigmatização no local de trabalho, como os indivíduos obesos são maltratados por colegas e empregadores, menos contratados para empregos, com ofertas de salários iniciais mais baixos e vistos como menos competentes. Um dado relevante é o quanto os indivíduos obesos tendem a ter um aumento de experiências gerais negativas.

O dois grupos de participantes do estudo citado foram recrutados no *The Center for Bariatric Surgery*, em Melbourne, Austrália, e os autores destacaram que poucos homens manifestaram interesse no estudo. Portanto, as participantes foram apenas mulheres, sendo este dado uma confirmação importante para a relevância da investigação de gênero no estudo da obesidade. Destacou os grupos focais feitos apenas com mulheres para que se sentissem mais confortáveis nas discussões, sendo grupo focal homogêneo, conforme indicação da literatura. Importante ressaltar que a diferença de idade entre as mulheres mais jovens e mais velhas foi de 20 anos.

De acordo com Hayden et al. (2010), os autores organizaram a análise dos grupos a partir de cinco temas mais frequentes: impacto social do peso e isolamento social; implicações na saúde e perda de peso; auto-estima e confiança; indignidades experimentadas pelos obesos; e discriminação por outros.

Como resultados da pesquisa de Hayden et al. (2010), o impacto social da obesidade foi sentido mais fortemente pelas mulheres mais jovens, conforme relato de um jovem mulher: "Não é apenas uma questão de peso, é uma questão enorme. Tipo, eu sinto que perdi a minha adolescência." (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010,p.9) Para pensar esse relato e o estigma de peso associado ao controle social dos corpos femininos, segue um trecho de uma participante com relato de rejeição desde a infância, trazendo à tona as construções sociais sobre um padrão de corpo a ser seguido e quando não se atinge tal padrão, quais as consequências

que esses indivíduos vivem:

acho que você aprende esse padrão de rejeição desde a infância... você sabe que você vai até as pessoas e que elas não vão querer brincar com você - (esse) tipo de mentalidade continua na idade adulta e nos relacionamentos. (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.9)

Um outro dado interessante é o da competitividade entre mulheres mais jovens pós-cirurgia bariátrica, pelo relato de serem vistas de modo competitivo depois que perderam peso. Houve uma reordenação relatada nos relacionamentos com outras mulheres, amigos, familiares e colegas de trabalho, uma das mulheres disse: “Achei um choque, o ciúme feminino, quando você realmente perde peso e se torna atraente”. (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.9). Assim como no trabalho, tendo um relato que dizia das demais mulheres do trabalho sobre uma das entrevistadas que havia perdido peso após a cirurgia bariátrica: “agora você é uma competição” (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.10).

A competitividade percebida pelas jovens mulheres emagrecidas, pós-cirurgia bariátrica, reconfigurando seus relacionamentos, coincide com a temática abordada no trabalho “O corpo a serviço de quê?”. Seja nos relacionamentos amorosos ou nas relações de trabalho, um corpo que deve estar a serviço de um outro, para atender expectativas e padrões desejáveis pela sociedade - “gaiolas de ouro” em formas de cirurgia ou das mais diferentes técnicas apontam para o corpo feminino mercantilizado e posto no jogo da competitividade da vida, nas relações de poder e suas hierarquias/desigualdades. Posto isso, uma das leituras possíveis é a que Orbach já elucidava:

A gordura é um meio de dizer "não" à falta de poder e à autonegação, a uma expressão sexual limitadora que exige que as mulheres tenham uma determinada aparência e ajam de um modo determinado, e a uma imagem de feminilidade que define um papel social específico. (ORBACH 1978, pp.34).

Assim como vai ao encontro do seguinte dado: a saúde raramente era mencionada pelas mulheres mais jovens, exceto quando especificamente solicitado, e foi apenas em relação às experiências com profissionais de saúde, e não à preocupação com sua própria saúde. Segundo Hayden et al. (2010), para as mulheres mais velhas, a saúde foi o principal motivador para realização da cirurgia bariátrica e foi também a área em que as mulheres idosas com perda de peso pós-operatório viram as maiores mudanças. As mulheres mais velhas disseram que suas famílias tinham preocupações com a saúde e para elas havia uma preocupação específica com a saúde : a de não estar presente para os filhos.

O “dar de si” apontado por Orbach(1978), seja por uma competitividade pela aparência

nas mais diversas relações, no trabalho, seja pela função materna a ser exercida com os filhos, como no seguinte relato: “Eu tenho que ter controle. Meus filhos são jovens e eu quero ver eles se casarem, (...) eles precisam de mim” (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.12).

Ou o “dar de si” no casamento, quando as jovens mulheres obesas relataram a incerteza sobre a estabilidade de seus relacionamentos: “Meu marido olha mulheres magras na praia’ e outra, ‘sinto pressão do meu marido para perder peso ... estou preocupada se ele irá me deixar” (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.12).

“O corpo a serviço de quê?” aparece nas construções sociais presentes nos relatos das entrevistadas, seja na relação entre as próprias mulheres (espaço público- competitividade, magreza e poder) ou na preocupação do corpo servir aos cuidados maternos ou aos maridos (mundo “doméstico”/esfera do privado). Os aspectos destacados nos relatos corroboram com as temáticas abordadas em cada capítulo deste trabalho.

Segundo Hayden et al. (2010), todas as participantes da pesquisa relataram baixa autoestima e baixa confiança quando tinham sobrepeso e todas as mulheres no pós-operatório com perda de peso relataram um aumento significativo da auto- estima. Esse aumento da autoconfiança afetou todos os aspectos de suas vidas e elas referiram uma mudança importante, como terem se tornado mais extrovertidas, francas e ambiciosas. Já entre as obesas não operadas, as mulheres tinham uma opinião depreciativa de si mesmas, como: “Fico com raiva da minha falta de autocontrole, autodisciplina e força de vontade. Eu odeio meu corpo” (tradução própria, HAYDEN et al., 2010, p.11).

Sobre a discriminação, o artigo trouxe o relato das mulheres mais jovens que descreveram maior discriminação e citaram profissionais médicos, grupos de pares e professores na escola e no local de trabalho. A discriminação acadêmica foi relatada por três jovens mulheres, das quais uma mudou de escola e as outras duas deixaram a escola cedo. Um outro dado relevante para este estudo foi a discriminação relatada principalmente no local de trabalho, as entrevistadas afirmaram que foram colocadas em funções de segundo plano porque não se encaixavam na imagem da empresa. Segundo relato de participante que atuava no campo da administração, em uma entrevista escutou: "Não, ela é grande demais para estar em nossa mesa de recepção. Ela não é atraente o suficiente ... não é a imagem que queremos”(tradução própria, HAYDEN et al., 2010, p.11). Outra participante declarou:

Eu tinha 16 anos e acabara de sair da escola. Eu fiz um teste para um banco. E no dia seguinte foi a fase de entrevistas... tudo estava indo bem e quando a entrevista terminou, o cara disse “Lamento dizer que não temos uma posição para você” e eu disse "Oh. O que te decepcionou para que eu possa melhorar isso?"E ele disse: "suas habilidades e tudo

estão bem, mas é seu peso, é isso que está impedindo você. Nós não vamos empregar você porque você está acima do peso. (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, pp.11).

As mulheres também se sentiram negligenciadas pelas promoções e tiveram que se esforçar para provar que elas eram tão capazes quanto os funcionários com peso normal, que elas tinham que ser uma 'super trabalhadora'. Assim como, em “A funcionária gorda impecável” (ECK E AMSTERDAN, 2019, p.309): “Meu corpo trabalha contra mim então eu tenho que compensar”. Os relatos dos artigos citados narram as compensações exigidas ao indivíduo que tem um corpo desviante das normas, como descreveu Goffman (1980) e Fischler (1995), e por não se enquadrarem nas regras sociais de beleza e saúde, devem demonstrar que ainda assim tem um corpo apto para produzir.

Haydena et al.(2010) apontaram que não foi a frequência ou o número de eventos que afetaram os indivíduos, mas a intensidade da experiência de estigmatização ou discriminação. As mulheres mais jovens relataram maior discriminação do que mulheres mais velhas e sentiram as consequências sociais da obesidade em maior medida. As mulheres mais velhas estavam mais preocupadas com as consequências do excesso de peso para a saúde delas, associando às preocupações com os cuidados da família (filhos e marido). Um outro importante resultado do estudo é de que as mulheres que perderam peso consideraram que os aspectos de seus próprios comportamentos quando obesas contribuíram para suas experiências de discriminação e estigmatização. Assim, como as percepções de discriminação e a estigmatização parecem ser influenciadas pela idade e pelo *status* atual de peso.

Os autores analisaram que a diferença entre as mulheres mais jovens e mais velhas também pode ter sido devida ao período da vida em que o ganho de peso começou. Todas as mulheres mais jovens eram obesas quando crianças, enquanto quase todas as mulheres mais velhas não ganharam peso significativo até a idade adulta, predominantemente, após a gravidez. O estudo de Hayden et al. (2010) apontou que as obesas (sem cirurgia bariátrica) não conseguiam ver o papel delas em suas próprias interações sociais e as reações de outras pessoas em relação a elas, mas após a perda de peso, as mulheres pós-cirurgia bariátrica identificaram como seus próprios comportamentos fechados afastavam as pessoas delas.

Assim, ao descreverem “baixa autoestima e falta de confiança, todas tiveram um papel de contribuição em suas experiências negativas com os outros.” (tradução própria, HAYDEN ET AL., 2010, p.14) Os autores descreveram a responsabilização que a própria mulher obesa se dá pelo nível de afastamento social, discriminação, estigmatização e os prejuízos sofridos por estes. A ciência hegemônica, alinhada com a indústria das técnicas avançadas de controle da obesidade, como a cirurgia bariátrica, afirma, mais uma vez, o indivíduo como responsável

pelos prejuízos sociais limitantes decorrentes da obesidade.

Os artigos citados acima tratam do peso do estigma social sobre o obeso. Se a construção social de um ideal de corpo e os prejuízos sociais que sofrem aqueles que tem o corpo considerado desviante/fora da norma são identificados na literatura científica, a abordagem social da obesidade precisa ser convocada para contribuir com uma nova perspectiva favorável ao desenvolvimento e bem-estar humano.

O estudo de Puhl et al. (2008) examinou experiências de discriminação de peso/estatura em uma amostra nacionalmente representativa de adultos norte-americanos e comparou suas prevalências e padrões com experiências de discriminação baseadas em raça e gênero. Os dados foram extraídos da *National Survey of Midlife Development in the United States* (MIDUS), Pesquisa Nacional de Desenvolvimento da Meia-Idade nos Estados Unidos, um estudo de 1995-1996.

Segundo Puhl et al. (2008), os indivíduos mais jovens, com um IMC maior, tinham um risco particularmente alto de discriminação por peso/estatura, independentemente de etnia, escolaridade e estado de peso. As mulheres estavam em maior risco de discriminação por peso/estatura do que os homens, especialmente, mulheres com IMC de 30 a 35, três vezes mais propensas a relatar discriminação por peso/estatura em comparação com os colegas do mesmo sexo. O artigo descreveu a predominância da discriminação por peso/estatura na sociedade americana, que é relativamente próxima das taxas relatadas de discriminação racial, particularmente, entre as mulheres. Ambas as formas institucionais de discriminação de peso/estatura (por exemplo, em emprego) e maus-tratos interpessoais devido ao peso/estatura (por exemplo, serem chamados por nomes depreciativos) eram comuns, e, em alguns casos, foram ainda mais prevalentes que a discriminação por gênero e raça.

Ao analisar a frequência dos processos institucionais e a discriminação interpessoal, em comparação com indivíduos de peso normal, os obesos, pela pesquisa de Puhl et al. (2008) relataram uma discriminação diária frequente, discriminação relacionada ao trabalho e discriminação relacionada à saúde e os indivíduos nas categorias obesas mais altas apresentaram 40 a 50% mais chances de relatar qualquer discriminação do que pessoas com peso normal.

Os resultados no artigo de Puhl et al. (2008) constataam a discriminação de gênero: as mulheres foram significativamente mais propensas a relatar discriminação por sexo que os homens, houve diferenças importantes nos padrões de discriminação de gênero por idade, educação, etnia e estado civil. Semelhante à discriminação por peso/estatura, as mulheres mais jovens eram mais propensas a relatar a discriminação de gênero, assim como no artigo de

Hayden et al. (2010), que identifica a diferença da discriminação por peso segunda a idade.

A discriminação de gênero foi menor entre casadas ou que viviam com parceiros e mulheres brancas eram significativamente mais propensas a relatar discriminação de gênero do que as mulheres de outros grupos étnicos.

Puhl et al.(2008) reconheceram a discriminação de peso como um problema de justiça social e um problema relevante de saúde pública. Descreveram seus resultados como indicadores da alta prevalência de discriminação peso/estatura, nos Estados Unidos, comparável às taxas de discriminação racial. Os autores afirmaram a importância do reconhecimento legal dessa forma de preconceito, com intervenções que provoquem mudanças nas atitudes sociais e descreveram os prejuízos sobre o futuro de gerações de crianças e adultos com excesso de peso, caso o estigma sobre o peso corporal permaneça socialmente aceitável. O artigo destacou que apenas um estado americano (Michigan) proibia a discriminação com base no peso. Assim, vítimas de discriminação de peso tinham poucas opções disponíveis se desejassem buscar reparação tribunal.

De acordo com Puhl et al. (2008), as mulheres são mais vulneráveis à discriminação de peso/estatura e têm duas vezes mais chances de relatarem discriminação do que os homens. Além disso, identificou-se também diferenças de gênero nos níveis de estado nutricional: homens não têm o risco de discriminação elevado até atingirem o IMC de 35 ou mais, já as mulheres experimentaram grande risco de discriminação peso/estatura em um nível mais baixo de IMC – 27 (sobrepeso). No entanto, em níveis extremos de IMC (por exemplo, 40 e maior que 40), essas diferenças de gênero desapareceram.

A discriminação por peso/estatura é o terceiro tipo mais comum de discriminação entre as mulheres e a quarta forma mais prevalente de discriminação relatada por todos os adultos. Assim como Felipe (2004), Puhl et al.(2008) reconheceu a vulnerabilidade das mulheres que sofrem a discriminação de peso pelos ideais ocidentais de magreza e apontou a necessidade de se ampliar os esforços para aumentar a consciência do viés de peso. Os autores chamaram a atenção para o quanto a discriminação de peso pode colocar em risco a própria saúde e qualidade de vida dessas mulheres.

Os autores consideraram a importância de estratégias eficazes de enfrentamento para ajudar a combater os efeitos emocionais e físicos negativos da discriminação, sobretudo nos subgrupos de indivíduos obesos, como jovens com o risco aumentado de discriminação de peso.

Em um estudo experimental transversal de Giel et al. (2012), baseado em computador, uma amostra voluntária de 127 profissionais de recursos humanos - RH (idade: $41,1 \pm 10,9$

anos, 56% do sexo feminino), de ampla gama de indústrias e empregadores que regularmente tomavam decisões profissionais sobre outras pessoas, avaliaram indivíduos mostrando fotografias padronizadas sobre prestígio e realizações relacionadas ao trabalho. As fotografias dos indivíduos diferiram em relação ao sexo, etnia e IMC. Os resultados do estudo apontaram para uma subestimação dos participantes sobre o prestígio ocupacional de obesos e uma superestimação para os indivíduos com peso normal. As pessoas obesas foram mais frequentemente desqualificadas de serem contratadas e menos frequentemente nomeadas para uma posição de supervisão, enquanto indivíduos com peso normal não étnico eram favorecidos.

Novamente, a estigmatização foi mais pronunciada em mulheres obesas. Os dados da pesquisa sugeriram que os profissionais de RH são propensos a estigmatização por peso, principalmente para mulheres. Os autores destacaram a necessidade de intervenções visando reduzir essa estigmatização entre profissionais de recursos humanos. A pesquisa de Giel et al. (2012) enfatizou, ainda, que a estigmatização do peso e suas conseqüências deveriam ser um aspecto mais fortemente abordado no tratamento clínico da obesidade.

Segundo Giel et al. (2012), a estigmatização do peso foi relatada em ambientes de trabalho, afetando quase todas as áreas de emprego, incluindo acesso ao mercado de trabalho, colocação de emprego, promoção e salários. Ressaltou que o estigma de peso afeta mais fortemente as mulheres que os homens. O artigo sugeriu a equipartição como uma distribuição igual de conquistas e prestígio entre indivíduos, independentemente, por exemplo, de sexo, etnia e IMC. Apenas 2% dos participantes do estudo creditaram às mulheres obesas ter ocupação de alto prestígio. Quando perguntados a quem eles absolutamente não contratariam, os profissionais de RH mostraram estigmatização de peso e peso relacionado ao sexo, forte. 42% desqualificaram as mulheres obesas e 19% homens obesos. Da mesma forma, eles favoreceram candidatos não-étnicos com peso normal para uma posição de supervisão, enquanto raramente selecionaram indivíduos obesos. Somente 6% dos participantes do estudo consideraram a mulher obesa adequada para ser uma supervisora. Embora houvesse também um viés moderado geral de gênero e raça nas seleções para posição de supervisor, o estigma de peso produziu as maiores desigualdades, especialmente nas mulheres. Um dado importante é que os profissionais de RH não apresentaram viés de gênero para o peso normal. Desta forma, é possível observar o estigma de peso se sobrepondo ao de gênero nessa pesquisa.

Como profissionais de RH do sexo feminino e masculino compartilharam atitudes semelhantes em relação aos indivíduos obesos, os autores entenderam que há forte estigmatização contra obesos por profissionais de RH. Essa estigmatização afeta uma ampla

gama de aspectos relacionados ao trabalho, incluindo acesso ao mercado de trabalho e possibilidades de avanço. O peso relacionado à estigmatização foi mais pronunciada em mulheres obesas.

Giel et al. (2012) abordaram as sérias consequências que a estigmatização do peso traz para a saúde, bem como implicações socioeconômicas e psicossociais para os indivíduos obesos, aproximando-se da ideia de Felipe (2004) e Puhl et al. (2008) sobre o lugar de vulnerabilidade das mulheres que sofrem a discriminação de peso.

Um dado importante em Giel et al. (2012) é o fato da força de trabalho obesa, especialmente as mulheres, serem sub-representadas no mercado de trabalho. Além disso, não ser contratado ou promovido à uma posição de supervisão pode resultar em uma desvantagem de renda. Sobre esta desvantagem de renda, retomo o que Hirata e Kergoat (2007, p. 600) descreveram como paradoxo em torno da divisão sexual do trabalho, “tudo muda, mas nada muda” e a noção de “distância” posto que se a condição feminina melhorou tanto no último século em muitos países, a distância entre homens e mulheres “continua insuperável” (HIRATA E KERGOAT, 2007, p. 600). Os autores destacaram as fortes evidências sobre a desvantagem de renda para as mulheres obesas enquanto as evidências para os homens ainda são inconclusivas.

Segundo Giel et al. (2012), os indivíduos que relatam experiências de estigmatização devido ao seu peso têm menor autoaceitação e autoestima e apresentam maiores chances de depressão. Os autores chamaram a atenção para a importância de intervenções direcionadas a esse tipo de tendência de estigmatização em profissionais de RH, que deveria ser uma prioridade de ação protetiva devido ao seu impacto significativo e complexo no indivíduo e na sociedade. Logo, sugeriram um trabalho de educação dos profissionais de RH sobre a estigmatização do peso e a necessidade de incluir no tratamento clínico da obesidade, o estigma do peso e possíveis estratégias de gerenciamento do estigma ao reconhecerem o quanto as experiências de estigmatização prejudicam o indivíduo obeso.

Recordo Foucault sobre as instituições e a formação de corpos disciplinados aptos para produzir, segundo o controle social dos corpos, sobretudo o das mulheres. Não à toa, a maior desvantagem está para as mulheres obesas no mercado de trabalho. Sem acesso ao trabalho, às posições superiores, às promoções de cargo, segue a “noção de distância”, a desigualdade social de sexo e a invisibilidade das mulheres obesas nos espaços públicos.

Giel et al. (2012) referem que a estigmatização de peso tem sérias consequências socioeconômicas, psicossociais e de saúde, sobretudo para as mulheres, e, portanto, apontaram

como esta questão como prioritária para a saúde pública.

Uma pesquisa de Nickson et al. (2016) investigou os efeitos de um aumento sutil e simulado da adiposidade nas chances de emprego no setor de serviços. O estudo sugeriu que especialmente para as mulheres, ainda dentro de um IMC saudável, o aumento da adiposidade afeta de maneira prejudicial as classificações de acessibilidade ao trabalho. As desigualdades sociais de sexo são ilustradas neste artigo através deste dado relevante: as funcionárias no extremo superior de uma faixa saudável de IMC foram vistas mais negativamente do que os homens com sobrepeso. Todavia, o estudo também revelou que um sutil aumento simulado da adiposidade teve um impacto negativo na empregabilidade dos homens. Observaram práticas discriminatórias das instituições de trabalho na contratação e ressaltou que os trabalhadores têm pouco recurso legal para recorrer ao desafiarem as regras de aparência no local de trabalho. Mostraram que regulamentos de contratação servem aos propósitos de marca e marketing da organização, segundo os interesses das empresas. O termo usado pelos autores para falar da regulação da imagem e da aparência dos funcionários é o “*lookism*” e destacaram que, por si só, esta prática não é ilegal no Reino Unido e nos EUA e só se torna discriminatória se a base da discriminação está relacionada a outras características protegidas, como sexo, etnia ou deficiência. Porém, o artigo ressaltou que toda discriminação tem implicações na justiça.

O trabalho de Nickson et al. (2016) reforça a importância da dimensão de gênero do “estigma da gordura” associada aos IMCs muito inferiores aos reconhecidos na literatura. O consenso da literatura evidencia que mulheres obesas e com sobrepeso sofrem discriminação no emprego, a pesquisa de Nickson et al. (2016) mostra que mesmo as mulheres que estejam no alto nível da faixa de IMC clinicamente normal provavelmente sofrerão mais preconceito do que os homens com sobrepeso quando procurarem emprego no setor de serviços. Este ponto é ainda mais reforçado quando se volta às expectativas sociais de um tipo particular de corpo feminino para papéis voltados para o cliente no setor de serviço.

Nickson et al.(2016) sugeriram como proposta para essas instituições contratantes um “*business case*”, com campanhas que visassem garantir a diversidade adequada no local de trabalho para refletir a diversidade do cliente, sustentando tal proposta no número crescente de pessoas com sobrepeso ou obesidade. A proposta dos autores destacou a importância de funcionários representativos da população em geral. Todavia, Nickson et al.(2016) ao propor imagens positivas de funcionários gordos, capazes e competentes apresentando informações contra-estereotipadas para combater a discriminação e estigmatização, acreditam que instituições contratantes se apoiem no bem-estar dos funcionários e no retorno desta proposta para a sociedade.

Uma vez que os lugares reservados para as mulheres que ultrapassem, ainda que minimamente, as expectativas do ideal de magreza social são os bastidores, abordo a divisão sexual do trabalho a partir das diferenças de contratação aos que tem o privilégio de serem vistos, ouvidos e contratados, com aquelas que se mantêm na invisibilidade do não acesso, sem ter sequer o direito legal para reivindicar sua possibilidade de estar face a face.

Sendo esta dissertação o resultado de um compromisso ético que estabeleci com esta temática por todas as mulheres que a experienciam em seus próprios corpos, ao pensar nas instituições contratantes inseridas na lógica capitalista de produção, o artigo de Nickson et al. (2016) trouxe a discriminação existente contra as mulheres no local de trabalho, mesmo aquelas na extremidade superior da faixa normal de IMC.

Ao enunciar “O corpo a serviço de quê?” , trago como questão uma lógica de trabalho em que impera um padrão imposto para servir e consumir, desenhado segundo interesses de homens, para homens e pelos homens (Foucault, 1984), inserido na complexa rede de poder. Lembro Federici (2017) ao apontar o corpo feminino como aquele que foi apropriado pelo Estado e pelos homens, a serviço da reprodução e acumulação de trabalho. Quando Nickson et al.(2016) abordou a invisibilidade das mulheres com um mínimo de transgressão aos padrões, a desvantagem distinta em comparação com os homens se mostrou presente. Uma articulação possível para se pensar no preço que as mulheres ainda pagam, pela via das desigualdades sociais de sexo, mantidas por práticas sociais e instituições que “ ‘fabricam’ os sujeitos (...) ‘generificados’ – produzem -se ou engendram-se a partir das relações de gênero.” (LOURO,1997, p. 25).

Ainda sobre o trabalho no sistema capitalista de produção, o artigo de Dackehag et al. (2015) investigou as penalidades do excesso de peso para homens e mulheres no mercado de trabalho sueco, usando dados longitudinais (n = 4.599). A pesquisa trouxe como elemento central a análise econômica (produtividade), associando a obesidade aos fatores de risco (comorbidades/adoecimento). Contrariando os dados da literatura já apresentados, este artigo concluiu que para os homens, a análise encontrou uma significativa penalidade relacionada à discriminação de peso ao aplicar efeitos fixos individuais e não encontraram nenhuma penalidade significativa de excesso de peso para as mulheres.

Dackehag et al.(2015) discutiu a influência do excesso de peso nos resultados do mercado de trabalho, como a menor produtividade devido aos problemas de saúde e discriminação. Os autores associam a obesidade e excesso de peso às comorbidades como diabetes tipo II, vários tipos de câncer e doenças cardiovasculares, condições que podem contribuir para reduzir a capacidade individual de trabalho. O artigo não trouxe qualquer

apontamento que considerasse uma perspectiva social do crescimento da obesidade ou das diferenças dos corpos e suas diferentes possibilidades de produzir. Os autores descreveram com base na literatura uma associação entre uma menor produtividade e excesso de peso que podem colocar dificuldades para o indivíduo com excesso de peso ser contratado ou obter um aumento salarial.

Um dos critérios de exclusão do estudo de Dackehag et al. (2015) foram os super obesos, assim como aqueles que eram ou já tinham apresentado baixo peso, sendo um dos requisitos finais que os indivíduos deveriam estar empregados e terem uma forte ligação ao mercado de trabalho, para evitar assim a análise de indivíduos que trabalham pouco durante um ano, por exemplo, e aqueles que têm apenas um emprego de verão. Os autores justificaram as escolhas por tais critérios com base na preocupação de informações falsas de IMC (para exclusão dos super obesos), com resultados insensíveis à exclusão dessas observações. Um dos outros critérios para inclusão na amostra da pesquisa de Dackehag et al. (2015) era um rendimento anual mínimo (acima de um limite de 100.000 SEK – moeda sueca). Os autores manifestaram uma preocupação relacionada às mulheres, que tendem a alocar mais tempo para o cuidar das crianças e do lar, sendo um fator que poderia afetar a oferta de trabalho. E apontaram como um outro fator que poderia influenciar os resultados para as mulheres como sendo o próprio limite de renda, pelas mulheres terem uma conexão mais fraca com o mercado de trabalho.

Os autores descreveram que, no entanto, a renda anual inclui ganhos como o emprego por conta própria, o que dificultou ter utilizado como dado apenas os empregados e consideraram que este poderia ser um problema de seleção, sobretudo quando as mulheres são as que tem um vínculo mais frágil com o mercado de trabalho. Assim como o uso do IMC para determinar a amostra foi identificado pelos próprios autores como inconclusivo pelos erros possíveis na classificação.

Porém, a análise de Dackehag et al.(2015) mostrou que existe uma significativa penalidade no mercado de trabalho para homens obesos, mas não para mulheres; um padrão de gênero inverso em relação aos encontrados na maioria dos estudos desta pesquisa. Além disso, o estudo concluiu que a penalidade da obesidade para homens é considerável em magnitude e diz respeito à discriminação em vez de menor produtividade devido a problemas de saúde. Apontaram a importância de novos estudos para resultados mais conclusivos.

Desta forma, após considerar as limitações metodológicas pontuadas por Dackehag et al. (2015), novos estudos poderiam ser pensados considerando a população de super obesos ou a utilização de uma faixa de renda menor.

De acordo com Mariano, Monteiro e Paula (2013), em pesquisa descritivo- exploratória que objetivou conhecer as repercussões da cirurgia bariátrica na vida laboral do obeso grau III, com pacientes submetidos à gastroplastia em Y de Roux, por meio de entrevista individual, com 30 pacientes com média de idade 44, sendo 24 (80%) do sexo feminino, 19 (63%) que trabalhavam, 10 (34%) que não trabalhavam, um (3,3%) estudante. O artigo traz a discriminação e preconceito aos indivíduos obesos, relaciona aos prejuízos na vida profissional e aponta para as consequências, como o “isolamento social e sentimentos de baixa autoestima”. Segundo a metodologia utilizada, a análise do discurso do sujeito coletivo, pelo critério de “Mais disposição para o trabalho”, um dos pontos mais importantes relacionados ao estigma foi descrito como:

Anteriormente devido ao excesso de peso, eu tinha muito sono, muita indisposição, cansa, não tinha coragem pra trabalhar pra fazer serviços de casa, tinha dificuldade pra subir escada, não conseguia abaixar, cansava muito mais fácil, não gostava de falar com ninguém, não queria que ninguém me visse, tinha vergonha de sair na rua, me isolava. Após a cirurgia com a redução do peso, foi uma mudança muito importante para a transmissão de uma melhor imagem e pra viabilidade operacional, porque hoje exerço minhas funções muito melhor, me sinto muito bem, mais confiante e segura, com a autoestima melhor, com disposição pra trabalhar, vontade de fazer coisas novas, mais ânimo pra fazer o serviço de casa, consigo movimentar e locomover com mais agilidade com mais resistência física, sem cansa e sem dificuldade pra respirar, disposta a fazer tudo [...] faço com prazer porque agora o corpo ficou mais leve. No meu trabalho me sinto com mais igualdade, em termos de convívio com as pessoas hoje o meu psicológico é muito melhor, não carrego aquele peso que eu carregava, sou bem aceita, não me sinto discriminada [...]e rendo o mesmo tanto que qualquer outra pessoa, o que antes não acontecia [...] tenho pique pra trabalhar, a semana vai de boa e não tem reclamação, hoje sou outra pessoa, tenho minha carreira profissional, me resgatei socialmente, vivo mais feliz tanto na área familiar, pessoal e profissional, mudou totalmente, melhorou 100%, tenho uma vida completa agora. (DSC I) (MARIANO, MONTEIRO E PAULA, 2013, p.41,42).

Segundo Mariano, Monteiro e Paula(2013), a obesidade acarreta dificuldades no dia a dia da pessoa obesa pelo cansaço, sono, indisposição e isolamento social.

Os autores associam a diminuição da agilidade e resistência física ao excesso de peso e à presença de comorbidades, com repercussões na vida dos indivíduos obesos, sobre os quais identificam um contexto social restrito, “sendo comum o isolamento e o afastamento das atividades laborais, sociais e de lazer, favorecendo o sentimento de exclusão social.” Todavia, o artigo não problematiza o isolamento e o sentimento de exclusão social por uma abordagem social do estigma, mas como responsabilidade do sujeito que sofre a discriminação, sugerindo a partir daí a cirurgia bariátrica como possibilidade de mudança, e conseqüentemente, melhora. Conforme abordado anteriormente, o artigo trouxe apenas uma abordagem biomé-

dica, pela via da “medicalização da obesidade” (Figueiredo, 2009), como resposta ao estigma social, de acordo com os “julgamentos morais”(Fischler, 1995) da sociedade sobre o corpo gordo/obeso.

Desta forma, os artigos mencionados nesse capítulo trazem de diferentes formas o estigma das mulheres obesas, com uma carga ampliada sobre as nutricionistas, devido às exigências/expectativas sociais associadas à esta categoria profissional. Chamo a atenção para o título “Conexões entre mulher, excesso de trabalho e peso”, que se justifica pelas falas apresentadas nos artigos, quando a maioria de mulheres nas pesquisas trazem as limitações para o corpo dar conta do excesso de cargas de trabalho (“doméstica, externa, extras”...), bem como, a associação do ganho de peso ao papel social de genitora dado à mulher (pós- gravidez, filhos,...) e a preocupação em ter um corpo que sustente esses cuidados familiares/maternos. Logo, novas inquietações surgem a partir dos relatos citados e demais achados neste estudo, sendo necessário destacá-las para serem levadas adiante, em novos trabalhos, para além deste: O quanto pesa o trabalho de cuidar? Quais as relações entre o crescimento da obesidade e os excessos de trabalho na contemporaneidade?

Concluo minha dissertação com um breve destaque dado por Orbach (2018) em uma entrevista ao *The Guardian*, ao tratar de sua expectativa de mudanças quando escreveu seu livro da década de 70, na segunda onda do feminismo, para um público de mulheres/mães da classe trabalhadora. A autora fala das desigualdades nas relações sociais de sexo daquela época, hoje, ainda insistentes. Sendo assim, sobre as “Conexões entre mulher, excesso de trabalho e peso” e as limitações dos papéis sociais designados à mulher ainda neste século, através do desvio de sua energia para o cuidado dos outros: “Ser mulher” (ainda) “é viver na tensão de dar de si e não receber.” (ORBACH, 1978, p.29).

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Um outro mundo é possível”
(BARBOSA; BERGER, 2017, p.9)

Diante dos dados obtidos foi possível notar que as desigualdades nas relações sociais de sexo se mantêm na História do trabalho, do controle social dos corpos, da vida. Por isso, o conceito de gênero como campo de luta e de divisão sexual do trabalho foram fundamentais para avançar nas análises propostas como objetivo deste estudo.

Dessarte, falar sobre o estigma da mulher obesa no trabalho, para além do discurso biomédico, é também trazer à cena aquilo que antes era invisível e indizível. As construções teóricas de uma abordagem não reducionista da obesidade também servirão de ferramenta para o contínuo enfrentamento das formas de violência, desigualdades e iniquidades postas, segundo as estruturas de poder, para que as transformações sejam vividas e o que antes era naturalizado possa vir a ser questionável. Os discursos e as representações seguem em constante mudança, assim as análises sobre as várias e diferentes mulheres propõe novos olhares sobre a vida humana, ao considerar a pluralidade dos modos de existência e seus aspectos relacionais.

Ao evidenciar as “gaiolas de ouro” como as novas facetas do controle social dos corpos e toda a opressão das complexas redes de poder, a possibilidade de investir no sujeito como parte de um corpo social, através de modelos contra- hegemônicos de cuidado da saúde, é a própria ideia de subverter a lógica da dor, a partir do entendimento do corpo como corpo político.

Por conseguinte, se torna um cumprimento ético sobre valores da vida humana enquanto produtores de ciência o olhar sobre a teia de relações, atravessadas pelos interesses políticos e econômicos. Desta forma, destacou-se a obesidade como um fenômeno social sobre a qual, no Brasil, o excesso de peso ultrapassa os 50 %. Sendo assim, chamo a atenção para a impossibilidade de culpabilizar sujeitos por suas escolhas e seus números individuais. Diante de um dado que engloba mais da metade da população a minha escolha foi por uma perspectiva das ciências sociais e dos estudos feministas, que me permitiram uma análise do peso do estigma sobre o corpo obeso, sobretudo, o da mulher.

Sobre o peso do estigma e seus desdobramentos, em uma sociedade que privilegia corpos magros e exclui os diferentes, a dissertação sugere discussões sobre prioridades para reduzir as desigualdades resultantes do estigma de peso e sexo. Um dos importantes dados que sustentam o encaminhamento para formulação de políticas públicas foi “a formalidade é mais favorável às mulheres quando a contratação tende a ser de forma *blind*”.(Lavinias, Cordilha e Cruz, 2016, p.98).

O artigo, pelos limites do recorte em seus objetivos de análise, recomenda uma maior investigação dos dados em torno da forma *blind* de contratação, com a hipótese de que poderiam apontar para uma invisibilidade imposta/necessária aos corpos femininos para o acesso a determinadas formas de trabalho.

Além da ênfase sobre a construção de políticas públicas para proteção dos indivíduos estigmatizados, um achado importante foi a frustração dos profissionais de saúde pela não adesão dos pacientes aos tratamentos prescritos. No entanto, este trabalho destaca como modo de oferta para o cuidado em saúde os grupos em função de um estigma comum como lugares privilegiados por uma perspectiva social, ao pensar que o corpo individual deve ser tratado considerando o corpo coletivo, assim a ajuda mútua entre os indivíduos pode atuar como fortalecedora da saúde do grupo.

Segundo os estudos descritos sobre a mulher obesa, daqueles que consideram o estigma, duas categorias importantes foram analisadas: a vergonha e a discriminação. Diante do julgamento que a mulher obesa sofre, aquela que desvia das normas sociais vigentes, das regras de sucesso pautadas na tríade “*saúde, beleza/magreza e juventude*”,

sublinho o compromisso ético da ciência com a vida humana, então, é preciso ir além de impor exigências para “*normar*” existências. Uma abordagem social, que considere a obesidade em toda a sua complexidade, para além do número do IMC, da balança ou da roupa, mas que abra caminhos para promoção de outras saídas para a vida da mulher obesa, que não a vergonha, se faz mais do que necessário. Com isso, ao tratar do estigma e discriminação, cabe ao pesquisador a percepção de “uma pessoa descreditada frente a um mundo não receptivo”(Goffman, 1978, p.28).

Sobre as desigualdades nas relações sociais de sexo, o presente trabalho traz informações importantes, como a associação dos problemas de saúde das mulheres ao estigma, provocando isolamento social(possibilidade dos quadros depressivos) e a dificuldade de acesso ao trabalho remunerado, ainda com o peso de conciliar com as responsabilidades dos afazeres domésticos. A construção de políticas públicas poderiam minimizar estas dificuldades e auxiliar, segundo Laurell(1984), na luta dos trabalhadores(as) para deixarem de ser “objetos de la producción” a fim de tornarem-se “sujeitos de su destino”.

Ao considerar o crescimento da obesidade no Brasil, um outro dado a ser melhor analisado é a diferença importante entre classes, vista pelo dado de acesso à educação/anos de estudo, onde as mulheres(e homens) menos escolarizadas ficam cada vez mais gordas e as mulheres(homens) com maior grau de escolaridade já apresentam diminuição das taxas de obesidade.

Uma investigação mais ampla em torno do conceito de “consustancialidade”, pela imbricação das categorias gênero-classe-raça, mostra-se necessária. Nem sempre foi assim na História da humanidade, nos períodos de fome, ser gordo era sinal do lugar de privilegiado.

Portanto, ressalto o estigma das mulheres obesas no trabalho com uma carga ampliada sobre as nutricionistas pelas expectativas sociais à esta categoria profissional. O presente estudo sugere, diante da mulher ainda tão vinculada ao papel social de genitora, esposa, cuidadora e objeto de dominação de homens, um aprofundamento sobre “as coerções materiais e ideológicas que forçam as mulheres a entrar na troca econômico-sexual e nas relações de sexagem, isto é, nas relações de apropriação individual e coletiva.”(Falquet, 2016, p. 45). E ainda, pela escassa literatura e por questões suscitadas ao longo da construção deste trabalho, proponho uma investigação em torno das temáticas seguintes: o trabalho de cuidar em associação às mulheres obesas e as correlações entre o crescimento da obesidade e os excessos de trabalho na contemporaneidade.

Diante dos achados(Giel et al., 2012; Felipe, 2004 e Puhl et al., 2008), se faz necessário novas pesquisas para investigação de possíveis efeitos das intervenções propostas como medidas protetivas dos indivíduos obesos em situação de vulnerabilidade em instituições de trabalho, sobretudo as mulheres, diante de práticas discriminatórias com sérias implicações socioeconômicas e psicossociais. Uma indicação importante da literatura é o trabalho de educação dos profissionais de Recursos Humanos sobre a estigmatização do peso e a necessidade de incluir no tratamento clínico da obesidade o estigma do peso e as possíveis estratégias de enfrentamento do estigma ao reconhecerem o quanto as experiências de estigmatização prejudicam o indivíduo obeso.

Assim como, ampliar essas intervenções de medidas protetivas como parte prioritária na saúde pública na rede de escolas devido ao abandono relatado por jovens mulheres obesas na literatura, que tão cedo experimentam o padrão de rejeição repetido e aprendido a partir das construções sociais sobre os padrões de corpo ideal.

“O corpo a serviço de quê?”após passar pela discussão sobre a forma “blind” de contratação”, o corpo invisibilizado, apresento a partir daí possíveis respostas à questão original que deu nome a este trabalho.

O corpo obeso de “Abaporu” (Tarsila do Amaral, 1928), devorado por dentro, em uma lógica de trabalho que traz como imperativo um padrão do servir e consumir, desenhado segundo interesses de homens, para homens e pelos homens(Foucault, 1984), envolvido na teia de relações de poder.

O corpo feminino descrito por Federici(2017) como aquele que foi apropriado pelo

Estado e pelos homens, à serviço da reprodução e acumulação de trabalho. Corpo ainda invisível e indizível para tantas mulheres que trazem a marca da transgressão aos padrões, a desvantagem distinta em comparação com os homens é clara: “acumulação e destruição da força de trabalho, tensão pelas quais as mulheres pagaram o preço mais alto, com seus corpos, trabalho e suas vidas.”(Federici, 2017, p.37). Se as mulheres ainda pagam, pela via das desigualdades sociais de sexo, o corpo ainda serve à essa lógica perversa do capital no sistema patriarcal. Perversa por- que enquanto uns gozam de bons trabalhos, vida pública e fácil acesso à digni- dade e bem-estar, muitas sofrem as dores das perdas diárias, com as marcas da exclusão e da exploração na própria pele, carregam no lombo o peso da vida. Concluo minha resposta à questão original com Hirata e Kergoat(2007),

“tudo muda, mas nada muda”, segundo a noção de “distância”, se a condição feminina melhorou tanto no último século em muitos países, a distância entre homens e mulheres “continua insuperável”(HIRATA E KERGOAT, 2007 p.600).

As recomendações e limitações pontuadas neste trabalho não encerram a complexidade que meu caro objeto de estudo impõe. Seguir um caminho de busca, entre as fissuras de um tecido esparso do não-saber com o saber, é o que mantém a ciência viva e pulsante: “Só encontramos aquilo que procuramos e só procuramos aquilo que conhecemos” (DEJOURS, 2017,p. 94). Se a ciência se ocupa com a arte do encontrar e trabalhar para transformar, agradeço aos bons encontros e a transformação que esse trabalho me proporcionou e apenas inau- gurou. Seguirei os passos da ciência que nada mais é, assim como o encontro com o desejo, a insistência em achar para transformar: “Um outro mundo é possível”. (SIMÕES-BARBOSA E DANTAS-BERGER, 2017, p.9)

REFERÊNCIAS

- ADORNO, T. W. O ensaio como forma. In: ADORNO, Theodor W. Notas de literatura I. São Paulo: Duas Cidades, 2003. p. 15-45.
- ALMEIDA-FILHO, N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4):865-884, 2004;
- ALTAN S.S; BEKTAS, M. The effects of parental feeding styles, children's self-efficacy and social anxiety on adolescent obesity. *Rev. Nutri., Campinas*, 30(6):759-769, nov./dez., 2017.
- AMARAL, T. [Entrevista concedida a Leo Gilson Ribeiro]. *Veja*, Fevereiro, 1972. Disponível em: <https://www.escriitoridearte.com/artista/tarsila-do-amaral>. Acesso em: 28 de dezembro de 2019.
- AMSTERDAM, N.V. E ECK, D.V. In the flesh: a poetic inquiry into how fat female employees manage weight-related stigma, *Culture and Organization*, 2019, 25:4, 300-316,
- ANDRADE, B.M.C; MENDES, C.M.C.; ARAÚJO, L.M.B. Peso Flutuante no Tratamento de Mulheres Obesas. *Arq Bras Endocrinol Metab* vol 48 nº 2 abril 2004.
- ARAÚJO, K.L.; PENA, P.G.L.; FREITAS, M.C.S.; DIEZ-GARCIA, R.W. Estigma do nutricionista com obesidade no mundo do trabalho. *Rev. Nutri., Campinas*, 28(6):569-579, nov./dez., 2015.
- ARAÚJO, K.L.; PENA, P.G.L.; FREITAS, M.C.S. Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9):2787-2796, 2015.
- ABREU, A.R.P.; HIRATA, H.; LOMBARDI, M.R.(ORG.) *Gênero e trabalho no Brasil e na França. Perspectivas interseccionais* Boitempo, 2016, São Paulo, 288p.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Mapa da obesidade. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade> Acesso em: 22 de abril de 2018.
- BERMAN, R. Do dualismo de Aristóteles à dialética materialista: a transformação feminista da ciência e da sociedade. In: Jaggar, A. e Bordo, S. (orgs). *Gênero, Corpo, Conhecimento*. Rio

de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997 BEZERRA JUNIOR, B. O normal e o patológico: Uma discussão atual. In A.N. Souza & J. Pitanguy(Orgs.). Saúde, corpo e sociedade. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2006.

BEZERRA JUNIOR, B. A retomada do futuro: tempo e utopia na subjetividade contemporânea. In: JOBIM, Solange.(Org.). *Mosaico: imagens do conhecimento*. Rio de Janeiro: Marca D'Água, p.81-95, 2000.

BLIXEN, C.E.; SINGH, A.; XU, M.; THACKER, H.; MASCHA, E. What

Women Want: Understanding Obesity and Preferences for Primary Care Weight Reduction Interventions among AfricanAmerican and Caucasian Women. *Journal of The National Medical Association* vol. 98, no. 7, july 2006.

BOURDIEU, Pierre. La domination masculine. Saint-Amand-Montrond, Éditions du Seuil, 1998, p.15.

BORDO, S. O corpo e a reprodução da feminilidade: uma apropriação feminista de Foucault. In: Jaggar, A. e Bordo, S. (orgs). *Gênero, Corpo, Conhecimento*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

BOSCATTO, E. C.; DUARTE, M.F.S.; GOMES, M.A. Estágios de mudança de comportamento e barreiras para a atividade física em obesos mórbidos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, 13(5):329-334, 2011.

BORTOLO,K. Eu, leitora. *Revista Marie Claire*. 12.9.2019. revistamarie-claire.globo.com/amp/euleitora/noticia/2019/09/empresa-em-quetrabalhava-me-demitiu-por-eu-ser-negra-gorda.html?_twitter_impression=true. Acesso dia 27/12/2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Artigo 7 (inciso XXX); Artigo 5 e 461-462 das Leis Laborais Consolidadas (Lei nº 5.452 de 1943) Disponível em: <https://meusalario.uol.com.br/trabalho-decente/tratamento-justo>. Acesso em:14 de agosto de 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE. <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/atuacao-internacional/cooperacao-internacional/ocde>. . Acesso dia 27/12/2019.

BRANDALISE,C. Universa.Uol. 16/09/2019. www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/09/16/pre-candidata-a-prefeitura-de-sp-joice-e-belica-eu-serei-um-contra-ponto.htm. Acesso dia 27/12/2019.

CAMPOS, P.; SAGUY, A.; ERNSBERGER, P.; OLIVER E.; GAESSER G.(2005) The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic?Oxford University Press on behalf of the International Epidemiological Association International Journal of Epidemiology; 35:55–60, 2006.

CANDIDO, M. Igualdade entre homem e mulher no mercado de trabalho pode demorar 217 anos. Universa.UOL. Publicado em 22 de janeiro de 2018, São Paulo. Disponível em: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2018/01/22/igualdade-entre-homem-e-mulher-no-mercado-de-trabalho-pode-demorar-217-anos.htm> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

CANGUILHEM,G. O normal e o patológico: Do social ao vital -trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octavio Ferreira Barreto Leite. – 4a. Ed.- Rio de Janeiro, Forense Universitária, pp.209-223,1995.

CARDOSO,C.M.C.; COSTA,A.L.R.C. O peso de viver em um corpo obeso. REME rev. min. enferm;17(4): 806-814, 2013.

CARRETEIRO,T.C. “A doença como projeto”- uma contribuição à análise de formas de filiações e de filiações sociais. In: As artimanhas da exclusão. Análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, pp. 87-95, 1999.

CASTRO, M.R.; FERREIRA, V.N; CHINELATO R.C.; FERREIRA M.E. Imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: Interações socioculturais. Motricidade, vol. 9, n. 3, pp. 82-95 doi: 10.6063/motricidade.9(3).899, 2013.

CHAUÍ, M. Ensaio ética e violência. *Revista Teoria e Debate*, ano 11, n. 39, 1998.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE. CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade. (Versão: 04/2019). Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/2062927079>. Acesso: 20/08/2019.

COELHO, M.T.A.D.; ALMEIDA FILHO, N. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando

Canguilhem.Physis, v.9, n.1, p.13-36, 1999.

CORREIA, L.L.; SILVEIRA, DMI; SILVA, A.C.; CAMPOS, J.S.; MACHADO, M.M.T.; ROCHA, H.A.L.; CUNHA, A.J.L.A.; LINDSAY, A.C. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1):133-145, 2011.

COSTA, J.F.(2009) Entrevista: “O corpo é o maestro” In: *Revista de História da Biblioteca Nacional* Ano 4 n°40, pp. 41-42., jan. 2009.

COSTA, J.F. Notas sobre a cultura somática. In COSTA, J.F., *O vestígio e a aura – corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

COSTA, P.R.F.; ASSIS, A.M.O.; SILVA, M.C.M.; SANTANA, M.L.P. ; DIAS, J.C.; PINHEIRO, S.M.C.; SANTOS, N.S. Mudança nos parâmetros antropométricos: a influência de um programa de intervenção nutricional e exercício físico em mulheres adultas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro,25(8):1763- 1773, ago, 2009.

CRENSHAW, K. Mapping the Margins of Intersectinality, Identity Politics and Violence Against Women of Color. *Stanford Law Review*, v43, n. 6, p. 1.241-99, 1991.

CRUZ, C. A.G.; BASTOS, L.C. Histórias de uma obesa: a teoria dos posicionamentos e a (re)construção discursiva das identidades. *Linguagem em (Dis)curso – LemD*, Tubarão, SC, v. 15, n. 3, p. 367-384, set./dez. 2015.

DACKEHAG, M.; GERDTHAM,U-G; NORDIN,M.. Productivity or discrimination? An economic analysis of excess-weight penalty in the Swedish labor market *Eur J Health Econ* (2015) 16:589–601/ Published online: 6 June 2014.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. São Paulo: Cortez- Oboré, 1992.

DEJOURS, C. *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos*. Porto Alegre: DUBLINENSE, 2017.

DEL PRIORE, M.L. *Corpo a corpo com a mulher: pequena história da transformação do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: Senac, 2000.

DEL PRIORE, M. L. Dossiê: a história do corpo. *Anais do Museu Paulista*. São Paulo. N. Ser.

v.3 p.9-26 jan./dez. 1995

DIAS, P.C.; HENRIQUES, P.; ANJOS, L. A.; BURLANDY, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. Cad. Saúde Pública; 33(7):e00006016, 2017;

DICIO ON LINE. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/discriminacao/> Acesso em: 26 de janeiro de 2020.

EDLER, S. Tempos compulsivos: a busca desenfreada pelo prazer- Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2017.

ELIAS, N. “Vergonha e Repugnância” in O processo civilizador: Formação do Estado e Civilização. v. II., Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1993.

FALQUET, J. Transformações neoliberais do trabalho das mulheres: liberação ou novas formas de apropriação? In: Abreu, A.R.P.; Hirata, H. e Lombardi, M.R.(org.) Gênero e trabalho no Brasil e na França. Perspectivas interseccionais Boitempo, 2016, São Paulo, 2016, pp.37-46.

FEDERICI, S. Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Editora Elefante; 2017.

FELIPPE, F.M.L. Obesidade como um problema social: novas demandas profissionais ao Serviço Social. KATÁLYSIS v. 7 n. 2, Florianópolis SC 239- 248 jul./dez. 2004.

FERNANDES, K.O. A discriminação de indivíduos obesos na busca por oportunidades profissionais. Fundação Educacional de Ensino Superior de Assis. Orientador: Ms. Maria Beatriz A. do Nascimento Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, 2013.

FERREIRA, N.S.A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. Educação & Sociedade, ano XXIII, no 79, Agosto/2002

FIGUEIREDO, S. P. Medicalização da obesidade : a epidemia em notícia- Campinas, SP : [s.n.]. Orientador: Léa Maria Leme Strini Velho. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Geociências, 2009.

FISCHLER, Claude, Obeso benigno, obeso maligno. In: Sant’Anna, Denise Bernuzzi (org.)

Políticas do Corpo. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

FLOR, G. Corpo, mídia e status social: reflexões sobre os padrões de beleza. Rev. Estud. Comun., Curitiba, v. 10, n. 23, p. 267-274, set./dez. 2009.

FONTES, E. Psicanálise do Sensível: fundamentos e clínica- Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2010.

FOUCAULT, M. História da Sexualidade 2. Rio de Janeiro : Edições Graal, 1984.

FOUCAULT, M. Vigiar e Punir: nascimento da prisão; Ed. Petropolis, RJ: Vozes, 1987.

FREIRE, D.S. "Com açúcar sem afeto" in Del Priore, M. D. e Amantino, M. (org.) - História do Corpo no Brasil, Editora Unesp, 2011.

FREUD, S. O mal-estar na Civilização. In: Edições Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XXI [1930], 1998.

FUKS, R. Quadro Abaporu, de Tarsila do Amaral. Disponível em: <https://www.culturagenial.com/abaporu/> . Acesso em 06/08/2019.

GIEL, K.; ZIPFEL, S.; ALIZADEH, M.; SCHÄFFELER, N.; ZAHN, C.; WESSEL, D.; HESSE, F.W.; THIEL, S.; THIEL, A.. Stigmatization of obese individuals by human resource professionals: an experimental study BMC Public Health 2012, 12:525.

GIFFIN, K. Violência de Gênero, Sexualidade e Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (supl. 1): 146-155, 1994.

GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GOLDENBERG, M. "O corpo como valor" in Theml, N., Bustamante, R.M.C. & Lessa, F. (org) - Olhares do corpo. – Rio de Janeiro: MAUAD, 2003.

GREJANIN, D.K.M.; PEZZO, T.H.; NASTRI, V.; SANCHES, V.P.P.; NASCIMENTO, D.D.G.; QUEVEDO, M.P. As percepções sobre o "ser obeso" sob a ótica do paciente e dos profissionais da saúde. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2007; 17(3): 37-47.

HAYDEN, M.J.; DIXON, M.E.; DIXON, J.B.; PLAYFAIR, J.; O'BRIEN, P.E. Perceived Discrimination and Stigmatisation against Severely Obese Women: Age and Weight Loss

Make a Difference. *Obes Facts* 2010;3:7–14. Published online: February 11, 2010.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações Da Divisão Sexual do Trabalho. Genre, travail, Mobilités, Centre National de la Recherche Scientifique. *Cadernos de pesquisa*. V.37,n: 132.p.595-609,set./dez.2007

HUWS,U.E. Vida, trabalho e valor no século XXI: desfazendo o nó. *Cadernos CRH*, Salvador, v.27, n. 70, 2014.

ISTOÉ. “Jornalista da TV Globo faz desabafo após ser demitida por estar acima do peso.” Publicado em 23 de março de 2019. Disponível em: <https://istoe.com.br/apresentadora-da-globo-faz-desabafo-apos-ser-demitida-por-estar-acima-do-peso/>. Acesso em: 21/08/2019.

JUNG, F.U.C.E., LUCK-SIKORSKI C., WIEMERS N., RIEDEL-HELLER S.G. Dietitians and Nutritionists: Stigma in the Context of Obesity. A Systematic Review. *PLoS ONE* 10(10): e0140276. doi:10.1371/ journal.pone.0140276, 2015.

KEHELLER, S.; WILSON, D. Suddenly sick: the hidden big business behind your doctor’s diagnosis, *Seattle Times*, Special reprint of a series published. 30 jun de 2005.

KERGOAT, D. As Relações Sociais de Sexo. In: *Divisão Sexual do Trabalho e Relações Sociais de Sexo* (trad. Miriam Nobre). In: Hirata, H.; Laborie, F.; Le Doaré, H. & Senotier, D. (orgs). *Dicionário Crítico do Feminismo*. São Paulo: Ed. UNESP, 2009 (p. 67-75)

LACMAN, S. & SZNELMAN I.L.(organizadores). *Cristophe Dejours: Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ Brasília: Paralelo 15, pp. 988-990, 2004.

LARROSA, J. A operação ensaio: sobre o ensaiar e o ensaiar-se no pensamento, na escrita e na vida Jorge Larrosa . *Educação e Realidade*. v. 29, n. 1 (2004). <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/25417/14743>

LAURELL, A.C. A saúde como processo social.(Original: “La Salud – enfermedad como processo social”). *Revista Latinoamericana de Salud*, México, 2, pp. 7-25. Tradução Everardo D. Nunes, 1982.

LAURELL, A.C. Ciencia y experiencia obrera: la lucha por la salud em Italia. *Cuadernos*

Políticos, número 41, México, D.F., editorial Era, p.63-83, 1984.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. Para o estudo da saúde na sua relação com o processo de produção. In: Processo de produção e saúde : trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 2, 1989, pp. 99-144. São Paulo: Hucitec, 1989;

LIMA, M.E. A psicopatologia do trabalho. In: Psicol. Cienc. Rof. Vol.18 no.2 Brasília. 1998.

LAZZARINI, S.; BATISTA,L.; VIANA, T. Corpo em psicanálise e obesidade. In: Viana, T.; Diniz, G.; Costa,L.; Zanello,V.(orgs)Psicologia Clínica e Cultura Contemporânea, Brasília: Liber Livros, pp.242-255, 2012.

LIPOVESTKY, G. Introdução - *Da leveza: rumo a uma civilização sem peso*. São Paulo, Editora Amarilys, pp. 19-32, 2016.

LOUREIRO, G. Gordofobia: por que esse preconceito é mais grave do que você pensa. Revista Galileu. Publicado em 03 de maio de 2017. Edição Cristine Kist. Disponível

em:<https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2017/05/gordofobia-por-que-esse-preconceito-e-mais-grave-do-que-voce-pensa.html> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

LOURO, G.L. Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, p. 14-36, 1997.

LUZ, M. O vazio nas relações sociais na cultura atual. In: DA POIAN,C.(Org.). Formas do vazio: desafios do sujeito contemporâneo. São Paulo: Via Lettera Editora, p.49-66, 2001.

LUZ, M. T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(Suplemento):145-176, 2005.

MAFFESOLI, M. O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

MARCUZZO, M.; PICH, S.; DITTRICH, M. G. A construção da imagem corporal de sujeitos obesos e sua relação com os imperativos contemporâneos de embelezamento corporal. *Interface (Botucatu)*, Dez 2012, vol.16, no.43, p.943- 956.

MARIANO, M.L.L.; MONTEIRO, C.S.; PAULA, M.A.B. Cirurgia bariátrica: repercussões

na vida laboral do obeso. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(2):38-45.

MARUANI, M; MERON, M. Como contar o trabalho das mulheres? França, 1901-2011. In: Abreu, A.R.P.; Hirata, H. e Lombardi, M.R.(org.)Gênero e trabalho no Brasil e na França. Perspectivas interseccionais Boitempo, 2016, São Paulo,2016,pp.59-69.

MATTOS, R.S.; LUZ., T.M. Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19 [2]: 489-507, 2009.

MARQUES, C.T. Potencialidades e limitações da aplicação simultânea de aromas e de pigmentos sensíveis ao calor e à luz em artigos de moda praia parte ii – estado da arte. 2004, pp.17-88. Disponível em: <https://repositorio.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/899/3/C-Parte%20II%20-%20Estado%20da%20Arte%20-%20completo.pdf>. Acesso em 30/09/2019.

MARX, K. O Capital: crítica da economia política. Livro 1, T. 2. Capítulo XXIV – A assim chamada acumulação primitiva. São Paulo: Abril Cultural, ,1984.

MARX, K. O Capital: crítica da economia política. Livro 1. Capítulo VIII - A jornada de trabalho, São Paulo: Abril Cultural, 1984.

MERLINO, T. Como é ser gorda em uma sociedade que padroniza corpos femininos. Revista Carta Capital. Publicado em 28 de abril de 2018. Disponível em:<https://www.cartacapital.com.br/diversidade/como-e-ser-gorda-em-uma-sociedade-que-padroniza-os-corpos-femininos> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

MORAES, M.A Pesquisar COM: política ontológica e deficiência visual. In: Moraes, M. E Kastrup, V. (org.) Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa COM pessoas com deficiência visual. Rio de Janeiro: Nau/Faperj, v.p. 01-288, 2010.

MORAIS, L.V.; FRANCO,L.J. A vida cotidiana de mulheres com obesidade: A percepção da saúde e do funcionamento ocupacional. Departamento de Medicina Social, Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto- SP, 2014.

NASCIMENTO, L.C.; MENDES, I.J.M. Perfil de saúde dos trabalhadores de um Centro de Saúde-Escola. Rev Latino-am Enfermagem 2002 julho-agosto; 10(4):502-8.

NERY, J.O. Gordofobia: discursos e estratégias de empoderamento de mulheres gordas ao

preconceito. Encontros de Iniciação Científica UNI7, 2017. Disponível em: uni7.edu.br

NEVES, A. S.; MENDONÇA A. L. O. Alterações na identidade social do obeso: do estigma ao *fat pride*. Demetra; 9(3); 619-631; 2014.

NICIDA D. P., MACHADO K. S. O uso de duas escalas de silhueta na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão de literatura InterfacEHS. In: Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade - Vol. 9 n o2., 2014.

NICKSON, D.; TIMMING, A.R, R. D.; PERRETT, D.I. Subtle Increases in BMI within a Healthy Weight Range Still Reduce Womens Employment Chances in the Service Sector. 2016. PLoS ONE 11(9): e0159659.

NOVAES J. V.; VILHENA J. De Cinderela a Moura Torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. Interações, vol. VIII, n.o 15, p. 9-36, 2003.

NUCADA, L. "Gordos também lutam contra a discriminação". Gazeta do Povo. Publicado em 5 de setembro de 2015. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/viver-bem/comportamento/orgulho-gordo/> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

NUNES, MA.; OLINTO, M.T.A.; BARROS, F.C.; CAMEY, S. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. Rev Bras Psiquiatr. 23(1):21-7, 2001.

ORBACH, S. Gordura é uma questão feminista – um manual de auxílio para quem come sem parar. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1978.

ORBACH,S. Forty years since Fat Is A Feminist Issue. Publicado em 24 de junho 2018 . Disponível em: <https://www.theguardian.com/society/2018/jun/24/forty-years-since-fat-is-a-feminist-issue> . Acesso em: 23 de agosto de 2019.

OBARA, A.A.; VIVOLO, S.R.G.F.; ALVARENGA, M.S. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. Cad. Saúde Pública; 34(8):e00088017; 2018.

OECDILIBRARY. O pesado fardo da obesidade: a economia da prevenção. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/67450d67-en/index.html?itemId=/content/publication/67450d67-en&mimeType=text/html> . © 2019 OCDE. Acesso dia 21/11/2019.

OLIVEIRA, D. M.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M.C.P.. A decisão da mulher obesa pela cirurgia bariátrica à luz da fenomenologia social. *Rev Esc Enferm USP*; 48(6):970-6, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID 10. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a revisão. São Paulo: EDUSP; 2003. Vol. 1 e 2.

ORTEGA, L.C.; MONTERO, C.V.; ARIAS, M.L.F.; CORTEZ, J. G. A.; MEDINA, M. E.G; FRAUSTO, V.M.R.. Relación entre la violencia contra la mujer y el Índice de Masa Corporal: revisión integradora.. *Av Enferm*. 36(2):209-219, 2018.

PERISSÉ, G. O obeso era magro. Palavras e origens, considerações etimológicas. Publicado em 22 de agosto de 2013. Disponível em: <http://palavraseori-gens.blogspot.com/2013/08/o-obeso-era-magro.html>. Acesso em 28 de julho de 2019.

PHELAN, S.M.; BURGESS, D.J.; YEAZEL, M.W.; HELLERSTEDT W. L.; GRIFFIN, J.M.; RYN, M. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity Reviews published by John Wiley & Sons Ltd on behalf of International Association for the Study of Obesity (IASO)* (2015) 16, 319–326

PHELAN, S. M.; LYNCH, B. A.; BLAKE, K. D.; BLANCH-HARTIGAN, D.; HARDEMAN, R.; WILSON, P.; BRANDA, M.; RUTTEN, L. J. F. The impact of obesity on perceived patient-centred communication. *Obesity Science & Practice published by John Wiley & Sons Ltd, World Obesity and The Obesity Society*, doi: 10.1002/osp4.276, 2018

PINHEIRO, A.R.O.; FREITAS S.F.T.; CORSO A.C.T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. In: *Revista de Nutrição, Campinas*, v.17,n.4, out./dez., 2004.

PINHEIRO, M.M.; OLIVEIRA, J.S.; LEAL, V.S.; LIRA, P.I.C.; SOUZA, N.P.; CAMPOS, F.A.C.S. Prevalência do excesso de peso e fatores associados em mulheres em idade reprodutiva no Nordeste do Brasil. *Rev. Nutr., Campinas*, 29(5):679-689, set./out., 2016.

PINTO, M.S.; BOSI, M.L.M. Muito mais do que pe(n)sam: percepções 443 e experiências acerca da obesidade entre usuárias da rede pública de saúde de um município do Nordeste do Brasil. *Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, 20 [2]: 443-457, 2010.

PRADO, D. & OLIVEIRA, C. F., 1982. Relacionamento entre homens e mulheres nas

camadas de baixa renda: amor e violência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 31: 6-10.

PUHL, R.M.; LATNER, J.D.; O'BRIEN, K. S.; LUEDICKE, J.; DANIELSDOTTIR, S. and SALAS, X.R. Potential Policies and Laws to Prohibit Weight Discrimination: Public Views from 4 Countries. *The Milbank Quarterly*, Vol. 93, No. 4, 2015 (pp. 691-731) c 2015. Published by Wiley Periodicals Inc.

PUHL,R.M.;ANDREYEVA,T.;BROWNELL,K.D. Perceptions of weight discrimination: prevalence and comparison to race and gender discrimination in America *International Journal of Obesity* (2008) 32, 992–1000 & 2008 Nature Publishing Group.

RECALCATI, M. O 'demasiado cheio' do corpo. Por uma clínica psicanalítica da obesidade". In: *Revista Latusa*, 1999.

RIBEIRO, G.A.N.A; GIAMPIETRO, H.B.; BARBIERI, L. B.; PACHECO, R.G.; QUEIROZ, R.; CENEVIVA, R. Percepção corporal e cirurgia bariátrica: o ideal e o possível. *ABCD Arq Bras Cir Dig*;(2):124-128,2013.

RODRIGUES, A. Onde os gordos não tem vez. *Revista Super Interessante*. Publicado em 26 de fevereiro de 2014. Disponível em: <https://su-per.abril.com.br/saude/onde-os-gordos-nao-tem-vez/> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

ROEHLING MV, ROEHLING PV, PICHLER S. The relationship between body weight and perceived weight-related employment discrimination: the role of sex and race. *J Vocat Behav*. 2007;71:300-318.

ROSA, M.I.; SILVA, F.M.L.; GIROLDI, S.B.; ANTUNES, G.N.; WENDLAND. E.M. Prevalência e fatores associados à obesidade em mulheres usuárias de serviços de pronto-atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(5):2559-2566, 2011.

SAFFIOTI, H.I.B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cad. Pagu* [online]. 2001, n.16, pp. 115-136.

SANTOS, A.; PASQUALI, R.; MARCON, S. Sentimentos e vivências de obesos participantes em grupo de apoio: estudo exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing* [serial on the Internet]. 2012 April 18; [Cited 2012 May 10]; 11(1):[about 3-10p.].

SCHRAIBER LB, D.; OLIVEIRA AFPL, PORTELLA AP, MENICUCCI E. Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009.

SCHENCMAN, P. O gerente está doente: uma perspectiva sociológica sobre os vínculos existentes entre obesidade e trabalho. *Physis (Rio J.)*;23(2): 613-628, 2013.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Orgs.). Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF, 2007.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*; 20(2): 71-99, 1995.

SIKORSKI, C.; LUPPA, M.; KAISER, M.; GLAESMER, H.; SCHOMERUS, G.; KÖNIG, H.; RIEDEL-HELLER, S.G. The stigma of obesity in the general public and its implications for public health - a systematic review. *BMC Public Health*, 11:661, 2011.

SILVA,C.O.; RAMMINGER, T. O trabalho como operador de saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. vol.19, n.12, pp.4751-4758, 2014.

SIMÕES-BARBOSA, R.H.; DANTAS-BERGER, S.M.. Abuso de drogas e transtornos alimentares entre mulheres: sintomas de um mal-estar de gênero? *Cadernos de Saúde Pública* (Online). , v.33, p.1/ e00120816 - 11, 2017

SOUZA, M.T.; SILVA M.D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

STANDAGE, T. “Alimento, riqueza e poder”- pp. 43 a 59 in “Uma história comestível da humanidade” – Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 2010.

TEIXEIRA, A.D. Maior o Peso, Menor o Salário? O impacto da obesidade no mercado de trabalho. Dissertação (Mestrado em Economia). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

UNIVERSIA BRASIL. Mulheres obesas sofrem mais discriminação no trabalho. Publicado em 13 de Junho de 2012. Disponível em:<http://noticias.universia.com.br/destaque/noticia/2012/06/13/942603/mulheres-obesas-sofrem-mais-discriminacao-no-trabalho.html> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

VASCONCELOS, N.M. O estigma da mulher obesa. Orientadora: Dirce de Sá Freire. Coorientadora: Márcia Maria dos Azevedo. Trabalho de Conclusão do Curso da Especialização em Transtornos Alimentares. PUC-Rio em abril/2019.

VIGITEL BRASIL 2018. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf> Acesso em: 02 de agosto de 2019.

WANDERLEY, E.N.; FERREIRA, V.A. Obesidade: uma perspectiva plural *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1):185-194, 2010.

WEINBERGER, N.; KERSTING, A.; RIEDEL-HELLER, S.G.; LUCK-SIKORSKI, C. Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obes Facts*; 9:424–44, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight, 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> Acesso em: 02 de outubro de 2018.

ZORZANELLI, R.T.; ORTEGA, F.; BEZERRA JUNIOR, B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ci- enc. Saúde coletiva* vol.19, n. 6, Rio de janeiro, Junho 2014.