

O OLHAR DO OUTRO SOBRE A OBESIDADE: UMA APRENDIZAGEM SOBRE A REJEIÇÃO

DOI 10.26512/lc.v24i0.18958

Kênya Lima de Araújo
Universidade Federal da Bahia

Maria do Carmo Soares de Freitas
Universidade Federal da Bahia

Paulo Gilvane Lopes Pena
Universidade Federal da Bahia

Resumo

O presente estudo no campo da fenomenologia mostra em fragmentos biográficos de uma obesa na cidade de Salvador, Bahia, uma construção sociocultural panóptica que julga impiedosamente a obesidade, inscrevendo-a como uma experiência de sofrimento, aprendizagem e suporte terapêutico para o cuidado de si. 'Obesidade e mundo' é como se define esse conjunto humano sem dualidade sujeito/objeto. Esta quebra dual se realiza na construção de pertencimento entre um e outro, reciprocamente. O mundo circunda obesidade e essa se constitui enquanto ser-obeso-sendo em um processo de pertencimento na cotidianidade. Trata-se, pois, de um acontecimento temporal em que a obesa se mantém em sua origem constitutiva de sujeito engordante, em uma sociedade engordante. Aparentemente não espera nada do outro que a observa, mas ressentida. Normal e patológico se confundem para velar ou desvelar obesidade enquanto sintoma social. Ela, a obesa, se percebe numa redução do espaço público provocada pelo estigma do outro. A obesidade percebida pelo olhar do outro convida a obesa a romper a impessoalidade e a voltar-se para si. Ao especular não há um reflexo nítido, mas uma imagem conflitiva em que se misturam sentidos como rejeição e valor de si. O olhar que a rejeita é o mesmo que se distancia e julga obesidade. Assim, a obesa ao voltar-se contra sua imagem, obesidade, experimenta uma aprendizagem única do que pode observar e encontra abertura com terapias corporais para vivenciar o corpo na sociedade.

Palavras-chave: Obesidade. Aprendizagem sobre o corpo. Estigma.

LA MIRADA DEL OTRO SOBRE LA OBESIDAD: UN APRENDIZAJE SOBRE LA REJEICIÓN

Resumen

El presente estudio en el campo de la fenomenología muestra en fragmentos biográficos de una obesa en la ciudad del Salvador, Bahia, una construcción sociocultural panóptica que juzga despiadadamente la obesidad, inscribiéndola como una experiencia de sufrimiento, aprendizaje y soporte terapéutico para el cuidado de sí. "Obesidad y mundo" es como se define ese conjunto humano sin dualidad sujeto / objeto. Esta ruptura dual se realiza en la construcción de pertenencia entre uno y otro, recíprocamente. El mundo circunda la obesidad y ésta se constituye como ser-obeso-siendo en un proceso de pertenencia en la cotidianidad. Se trata, pues, de un acontecimiento temporal en que la obesa se mantiene en su origen constitutivo de sujeto engordante, en una sociedad engordante. Aparentemente no espera nada del otro que la observa, pero resiente. Normal y patológico se confunden para velar o desvelar obesidad como síntoma social. Ella, la obesa, se percibe en una reducción del espacio público provocada por el estigma del otro. La obesidad percibida por la mirada del otro invita a la obesa a romper la impersonalidad ya volverse hacia sí. Al especular no hay un reflejo nítido, sino una imagen conflictiva en la que se mezclan sentidos como rechazo y valor de sí. La mirada que la rechaza es lo mismo que se aleja y juzga la obesidad. Así, la obesa al volverse contra su imagen, obesidad, experimenta un aprendizaje único de lo que puede observar y encuentra apertura con terapias corporales para vivir el cuerpo en la sociedad.

Palabras claves: La obesidade. Aprendizaje sobre el cuerpo. Estigma.

THE LOOK OF THE OTHERS ABOUT OBESITY: A LEARNING ABOUT THE REJECTION

Abstract

The present study in the field of phenomenology shows in biographical fragments of an obese in the city of Salvador, Bahia, a socio-cultural panoptic construction that mercilessly judges obesity, inscribing it as an experience of suffering, learning and therapeutic support for self-care. 'Obesity and the world' is how this human set is defined without subject / object duality. This dual breakdown takes place in the construction of belonging between one and the other, reciprocally. The world surrounds obesity and this constitutes itself as being-obese-being in a process of belonging in everyday life. It is, therefore, a temporary event in which the obese remains in its constitutive origin as a fattening subject, in a fattening society. Apparently, he expects nothing from the other who watches her, but resents. Normal and pathological are confused to veil or unveil obesity as a social symptom. It, the obese, is perceived in a reduction of public space caused by the stigma of the other. The obesity perceived by the look of the other invites the obese to break the impersonality and to turn to itself. In speculating there is no clear reflection, but a conflicting image in which are mixed senses as rejection and self-worth. The look that rejects it is the same one that distances itself and judge's obesity. Thus, obese when turning against its image, obesity, experiences a unique learning of what can observe and is open with body therapies to experience the body in society.

Keywords: Obesity. Learning about the body. Stigma.

LE REGARD DE L'AUTRE SUR L'OBÉSITÉ: UN APPRENTISSAGE SUR LE REJET

Résumé

Cette étude dans le domaine de la phénoménologie montre en fragments biographiques d'une personne obèse dans la ville de Salvador, Bahia, une construction socio-culturelle panoptique qui juge sans pitié l'obésité, comme une inscription de l'expérience de la souffrance, de l'apprentissage et du soutien thérapeutique pour les soins. L'obésité et le monde est la façon dont cet ensemble humain est défini sans la dualité sujet / objet. Cette double rupture se produit dans la construction de l'appartenance entre l'un et l'autre, réciproquement. Le monde entoure l'obésité et cela se constitue comme étant-obèse-étant dans un processus d'appartenance dans la vie quotidienne. C'est donc un événement temporaire où l'obèse reste dans son origine constitutive comme sujet d'engraissement, dans une société d'engraissement. Apparemment, elle n'attend rien de l'autre qui l'observe, mais un ressentiment persiste. Normal et pathologique sont confondus pour voiler ou dévoiler l'obésité en tant que symptôme social. Elle, la personne obèse, est perçue dans une réduction de l'espace public causée par la stigmatisation de l'autre. L'obésité perçue par le regard de l'autre invite l'obèse à briser l'impersonnalité et à se tourner vers elle-même. En spéculant, il n'y a pas de réflexion claire, mais une image conflictuelle dans laquelle se mélangent les sens comme rejet et estime de soi. Le regard qui le rejette est le même qui se distancie et juge l'obésité. Ainsi, obèse en se tournant contre son image, l'obésité, éprouve un apprentissage unique qui peut observer et est ouvert aux thérapies corporelles pour expérimenter le corps dans la société.

Mots-clés: *L'obésité. Apprendre sur le corps. Stigmatisation.*

Introdução

A obesidade é considerada problema de saúde pública de grande repercussão pela Organização Mundial da Saúde. Obesidade é definida como anormal ou excessiva acumulação de gordura que apresenta risco para a saúde. Essa definição é baseada na métrica do Índice de Massa Corpórea (IMC), cuja relação entre peso e altura quando igual e acima do valor numérico 30 se considera obeso, enquanto o sobrepeso em valor igual ou superior a 25. Com isso, as estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que em 2016 havia no mundo 39% das mulheres e homens com sobrepeso. Em países como Nauru, 88,5% das pessoas estão com sobrepeso e obesidade, nos EUA, 67%, no Brasil 56% (WHO, 2016). Esses exemplos mostram que o “anormal” em torno do IMC se tornou majoritário.

Segundo essa concepção de natureza biomédica, a obesidade é uma doença que precisa ser controlada para evitar consequências danosas para a vida dos indivíduos (WHO, 1997; 2003; 2012). Apresenta-se como um desafio da contemporaneidade devido à sua complexidade, pois há uma multiplicidade de fatores que circundam sua ocorrência, dentre eles: sedentarismo, ingestão excessiva de alimentos processados e ultra processados associada à ingestão insuficiente de frutas, legumes e verduras, além da influência negativa ou positiva da renda e da escolaridade (Brasil, 2014; Maciel, 2012; Sant’Anna, 2016). Diante da grandeza epidemiológica sem precedentes que ultrapassa a condição de normalidade do corpo mensurável em alguns países, como visto acima, a concepção de doença engendrada pelos OMS e difundida mundialmente desconsidera as consequências da dimensão simbólica do significado da obesidade enquanto fenômeno social que caracteriza a sociedade moderna.

Neste contexto, o modo de vida das pessoas, a dinâmica cultural da percepção dos corpos nos seus espaços de convivência e o grupo social ao qual pertencem informam sobre escolhas - inclusive alimentares - de forma que conhecer os determinantes sociais da saúde pode dar pistas para a compreensão de obesidade dos sujeitos. Verifica-se, então, que existe a necessidade de estudos de natureza cultural que possam desvelar elementos constitutivos da dimensão simbólica do fenômeno obesidade no cotidiano das pessoas.

Ao lado dessa concepção biomédica em que obesidade é enfermidade, há outros segmentos que precisam ser revisitados, a exemplo das significações socioculturais que colocam o corpo obeso numa dimensão diferenciada no mercado consumidor. Também outra vertente é o preconceito, o estigma que circunda a vida das pessoas com obesidade. Nesse sentido, muitos não conseguem se colocar em determinados empregos que exigem corpos magros modulados pelo mercado.

Isso se intensifica como reflexo do fortalecimento do estigma social da obesidade provocado pela concepção biomédica de doença. E ao fazer referência aos

determinantes sociais da saúde (DSS) - atividade física, tabagismo, etilismo, consumo alimentar, ocupação, renda, escolaridade e estado civil - assumimos o entendimento de que as condições de vida e trabalho influenciam a saúde e as doenças das pessoas (CNDSS, 2006).

O recurso ao conceito dos DSS contribui para auxiliar a compreensão desse fenômeno nomeado obesidade, ainda que estes não ofereçam profundidade para pensar obesidade enquanto uma questão do indivíduo e, sobretudo, da sociedade. Esta que tem se configurado como essencialmente obesogênica, como sintoma de uma sociedade que fomenta o consumo compulsivo do alimento, ao tempo em que fortalece modos de vida sedentários.

Os estudos mostram que nas mulheres há uma correlação entre baixo nível de escolaridade e baixa renda com o aumento da obesidade neste grupo social (Marinho, 2003; Ferreira & Magalhães, 2005; Goulart, 2005; Ferreira *et al*, 2010; Pinto & Bosi, 2010; Ferreira & Magalhães, 2011; Santos *et al*, 2015). Mas, na contramão do que se vê, o presente artigo apresenta a realidade de uma mulher obesa que tem nível superior de ensino e renda média. Esta situação econômica relativiza possibilidades de falta de acesso aos serviços de saúde, planejamento dietético e práticas de educação física, inscritos nos condicionantes sociais da obesidade.

O interesse por conhecer aspectos relacionados ao viver com obesidade levou a nos aproximar de Salete. Há um esforço para tentar compreender a obesidade tomando como ponto de partida o que emerge desta mulher sobre o tema. O que Salete revela, na sua vida obesa, em termos de experiências de aprendizado para reconstruir o cuidado de si, em uma sociedade obesogênica? O que ela nos permite ver? Este é um estudo fenomenológico e hermenêutico sobre o significado do corpo obeso para uma mulher trabalhadora da área da saúde. O fenômeno obesidade é o que se mostra nos sentidos e significados para Salete, analisados a seguir.

A linguagem revela

Ao recordar Gadamer:

Compreender o que alguém diz é, pôr-se de acordo sobre a coisa, não se deslocar para dentro do outro e reproduzir suas vivências. [...] a experiência de sentido ocorre desse modo na compreensão e encerra sempre o momento de aplicação [...] todo esse processo é um processo linguístico (1997, p. 559).

Analizamos fragmentos narrativos de uma trabalhadora da saúde, Salete, 49 anos, ensino superior, residente na cidade de Salvador, Bahia, casada, mãe de dois filhos. Considera-se sedentária e afirma alimentar-se de modo abundante e livre em calorias.

Este estudo no campo da fenomenologia e hermenêutica (conforme leituras da obra de Hans-Gadamer, 1997; e uma breve aproximação da obra *Ser e Tempo* de Heidegger, 2006), analisa em fragmentos linguísticos, biográficos de uma obesa, o estigma, o preconceito e o *bullying* como conflitos de sua corporeidade.

A experiência de ser obesa reúne a condição sujeito objeto sem dualidade cuja quebra dual se realiza na construção de pertencimento da experiência de si enquanto obesa a decifrar obesidade no contexto sociocultural em que vive.

O mundo da vida de Salete é circundado de valores de rejeição da obesidade que a fazem sofrer. A obesidade se constitui para ela como ser-obesa-sendo em sua cotidianidade.

Eu sentia discriminação dos colegas do trabalho. Sabia que eles falavam da minha obesidade. Na hora da imagem da empresa na mídia quem ia ser entrevistada era a colega magra, mas para resolver problemas técnicos, só confiavam em mim.

Era o olhar sobre o corpo, obesidade. Que será que dizem esses olhares? Esses olhares não são apenas um fenômeno biosensorial. A sociedade é panóptica, e representa uma construção histórica e social do olhar na sociedade para vigiar, disciplinar e punir o comportamento dos corpos (FOUCAULT, 1999). O panoptismo está reconfigurado na sociedade moderna com as revoluções tecnológicas que compartilham nas redes sociais uma infinidade de imagens de corpos. Imagens padronizadas hegemonicamente para corpos modelares anoréticos como padrão de beleza, punindo com forte estigma, corpos obesos. Soma-se a isso, o reducionismo biomédico da caracterização métrica da obesidade como doença, que espalha o diagnóstico por meio do Índice de Massa Corporal como de natureza patogênica, tornando esta doença como a mais visível e abundante de todas as doenças jamais vistas na história da humanidade. O sofrimento de Salete não é único e expressa o impacto de uma epidemia de estigma, invisível para quem ressentido, de efeitos dramáticos na esfera psicodinâmica das pessoas obesas.

A transformação corporal que aconteceu com Salete após duas gestações modificou profundamente a sua relação com o corpo e seu espaço social. Com isso, altera-se a percepção de si no mundo doméstico e no mundo do trabalho experimentando sentidos antes jamais vividos. Nada acontece subitamente, mas no tempo vivenciado do corpo em obesidade. Nesse tempo nasce um sentido de desconfiança do outro que problematiza seu estar obesa. Salete se constrange ao expressar obesidade:

Meu filho mais velho, que era esportista, não dizia nada, mas eu sei que ele sentia vergonha de mim por eu ser obesa. Eu tive problema com meu marido por causa da obesidade. Ele não admitia que eu não me cuidava. Me dizia que tinha perdido a libido por mim. Foi muito difícil.

A possibilidade de ser erótica para o outro foi desfeita, pois não era mais capaz de despertar desejo no parceiro. A obesidade fragilizou seu casamento. Não há uma

representação do desejo do marido e vice-versa, mesmo com as “luzes apagadas”. Tudo envolve corporeidade e rejeição. Também o marido era obeso, mas seu corpo não parecia rejeitado no trabalho e nem na família. Somente o corpo feminino parece incomodar como representação antagonista às exigências do mercado (que exige e controla medições corporais), e às requisições do afeto. Esse mal-estar se expressa como sofrimento decorrente do estigma construído socialmente. Segundo Dejours (1993), a noção de sofrimento é subjetiva, psíquica, psicanalítica e psiquiátrica, pois pode objetivar-se em insatisfação, ansiedade, depressão e até suicídio. Insatisfação e ansiedade são sentidos vivenciados por Salete durante 20 anos em que esteve fora dos padrões métricos do IMC mas, ainda hoje, com arquétipo normal, continua obesa em seu imaginário e a manter um retorno constante da ânsia de emagrecer.

Chama atenção o filho que era atleta e tinha vergonha do corpo da mãe. Não podia convidá-la para o ambiente escolar, pois o corpo gordo de Salete era incoerente para o lugar, não poderia fazer parte do espetáculo. Parecia um descolamento da condição materna que se expressava no conflito da imagem da mãe obesa para o filho atleta – como duas realidades separadas: obesidade e sociedade.

Modificam-se as relações interpessoais às quais a aparência corporal é parte da estrutura social. Assim, Salete se sente rejeitada, estigmatizada, colocada à margem das experiências de vida que são importantes para os seus afetos. Às vezes, Salete se percebia completamente paralisada em seu próprio mundo porque não havia uma interação e aceitação de si em seu cotidiano. São os olhares que emanam sem palavras e se constituem como textos de vigilância panóptica da sociedade como leitura que sanciona, julga e fere.

Para ela, “obesidade é uma doença que interfere na vida de qualquer pessoa independente da profissão. É ruim pra todo mundo.” Relata que percebeu o quanto a obesidade pode trazer complicações como o diabetes: a doença de sua mãe. Queria cuidá-la, mas “ela dizia que não confiava em mim porque eu era gorda e não cuidava nem de mim mesma.”

A ideia de cuidado está relacionada à aparência de obesidade da filha que não cuida de si. Como poderia cuidar da mãe? É criada uma tensão sentida por Salete como fracasso e desconforto na cena familiar. A relação da obesa com sua obesidade reconcilia o sujeito objeto sem cisão e o enunciado sobre a rejeição da mãe sobre seu corpo e a linguagem dos olhares se somam para significar a falta de “cuidado de si”. Buscou a terapia para desconstruir o fenômeno obesidade e reconstruir o cuidado em conformidade (Heidegger, 2006).

Para Goffman (1988), o ofensivo pode se constituir como modelo em que o estigma corporal destrói a identidade social. O estigma está no olhar do outro. Salete percebe que sua imagem corporal está dissociada do que a família, os amigos e o trabalho lhe exigem. Mas, mesmo obesa, ela persiste nas interações cotidianas de modo positivo, com simpatia. Diz que vivia sua corporeidade ao mesmo tempo em que temia o risco de

enfermar-se, influenciada por estudos de saúde que tratam de possíveis enfermidades associadas à obesidade. Salete experimenta sentimentos de ansiedade e angústia agravados pelos olhares de outros. Portanto, no contexto do fenômeno da obesidade há, em construção concomitante, uma epidemia subjetiva de natureza psicogênica do estigma da obesidade, como efeito perverso da hegemonia do discurso biomédico do fenômeno.

Os fragmentos da história de vida de Salete revelam seu corpo obeso e a coexistência em que o estigma e a rejeição do outro sobre a obesidade, antes velados, passam a ser sentidos como um problema para ela. O atravessamento do olhar em juízo do outro faz instalar a culpa de estar gorda, ou disforme dos padrões.

A partir de sua narrativa vários significados da obesidade vêm à tona. O olhar do outro lhe causou espanto tantas vezes e fez surgir uma estranheza ao estar diante de si. Durante 25 anos com obesidade acostumou-se a sua imagem, vestuário, comida, mundo circundante. A morte da mãe por consequência da diabetes e o aumento de sua glicemia foram os elementos que a fizeram abrir-se para a necessidade de mudança. O corpo antes para ela confortável passa a ser angústia, sofrimento e medo da perda. Na dimensão simbólica trata-se da perda de sua mãe, do lugar de mulher e do materno.

Em sua narrativa, diz que obesidade se tornou insuportável com a morte da mãe por diabetes. Seria a próxima a falecer? E ainda jovem! Soma-se ao medo de adoecer de enfermidades associadas à obesidade, o assédio estigmatizante permanente do outro próximo e afetivo, lançando-a em um abismo de melancolia. Aparentemente não esperava nada do outro que a observava, mas ressentia. Normal e patológico se confundem para velar ou desvelar obesidade enquanto sintoma social e afetivo. Da estranheza de sua obesidade passou a pensar um novo projeto de corpo.

Uma abertura de mundo

Ao conhecer a história de Salete, sabe-se do seu incômodo devido aos episódios de compulsão alimentar experimentados num passado recente. “Minha relação com alimento foi e ainda é marcada pela compulsão. Não sei se o termo da área da psicologia está bem colocado, mas do que já vi e vivi, eu acho que eu posso dizer que é compulsão alimentar”. Ela conta sobre o descontrole que resultava em ingestão alimentar excessiva, mesmo estando sem fome.

Se eu estivesse triste, nervosa, comia tudo que eu via pela frente. Não importava se tinha gosto bom ou ruim. Eu comia. Comia gelado. Comia tudo. Ficava puxando os pedaços das comidas em pé na frente da geladeira.

Esta cena aparentemente grotesca ou primitiva, de acordo com a leitura de Norberto Elias (1994), revela uma relação solitária de desobediência com a estética social e as normas alimentares. Salete narra recordar sentimentos e emoções originárias da compulsão. Sentia-se culpada, ansiosa, angustiada, triste e envergonhada de si mesma.

Ao lembrar leituras de Bertaux (2010) e Souza (2006), recorreremos à memória como capacidade de existir, tal como a personagem Salete deste estudo ao narrar sua alimentação na infância. A memória ressurge como linguagem que expressa a experiência da menina que conheceu o comer como sinônimo de satisfação pela abundância.

Aprendi a comer assim. Desde criança eu como assim. E não adianta me dizer que só posso comer duas colheres de arroz porque comer pouco para mim não serve. Eu quero muito! A mesma coisa é o bolo, só servia comer um bolo inteiro. Do mesmo modo era com pães, oito ao dia.

A falta de controle diante da comida parece ter sido fundante na construção do corpo obeso de Salete. Ao contar sobre sua relação com a comida em abundância, esta mulher informa a disposição que origina obesidade, rejeição e angústia. A narrativa de Salete permite compreender os sentidos atribuídos à experiência de engordar-se. Ainda que a força do sentir seja impenetrável, é possível estabelecer uma interação com significados e emoções reveladas. Ao narrar, ela representa estar no mundo em sua experiência e alcança o outro (o investigador) a tecerem horizontes de compreensão.

Nessa abertura, em que reflete e enuncia significados relacionados à necessidade de uma ação, ela busca o cuidado nomeado emagrecimento saudável e duradouro. Ela tenta superar o problema da compulsão alimentar, o qual julga como fio condutor de obesidade.

Em seu contexto particular estabelece como prioridade a aprendizagem do comer. O desejo é reaprender a comer como uma pedagogia terapêutica e superar culpas, medos do julgamento social de obesidade, do sofrimento pelo estigma socialmente construído. Na sua trajetória, Salete assume o suporte terapêutico especializado como meio para reconstruir sua relação com a comida e as emoções (afeto e erotismo). “Lá onde eu me trato há quase dois anos, tem uma equipe integrada, para olhar a pessoa por inteiro. O suporte terapêutico é muito importante.” O olhar é também juízo. Salete precisou recorrer a uma abertura de mundo para desvelar novos sentidos para seu corpo e a sexualidade. Surge então a possibilidade de fazer dieta, atividade física, psicoterapia. O fenômeno obesidade se desvela em outros significados.

Considerações finais

A obesidade se apresenta como um sintoma social e biológico. Não há como dissociar essas concepções. Ela é concebida hegemonicamente como anormalidade na esfera biomédica e repercute na sociedade como uma construção panóptica que julga impiedosamente as pessoas obesas, inscrevendo-as em uma experiência de sofrimento que se soma como efeito perverso dessa abordagem. No caso de Salete, a obesidade percebida pelo olhar estigmatizante do outro convida-a a romper a impessoalidade e a voltar-se para si. Dessa experiência biográfica, pode-se apreender que uma estratégia psíquica e pedagógica centrada na pessoa e na sua singularidade sociocultural contribuiu decisivamente para redimensionar a problemática da obesidade na vida de Salete, que elucida novos caminhos para compreender o fenômeno da obesidade na sociedade moderna.

Ao especular sobre si, observa que durante muitos anos não havia um reflexo nítido de seu corpo, havia uma permanência de obesidade, por isso manteve-se despreocupada ou descuidada consigo mesma. Mas, alguns eventos originaram conflitos que se misturaram com sentidos de rejeição e angústia provocando uma abertura de mundo para o cuidado de si.

Os olhares que a rejeitaram foram os mesmos que distanciaram e julgaram obesidade. Assim, a obesa desconstrói sua percepção sobre obesidade e experimenta uma nova aprendizagem de representações de seu corpo.

Referências

Bertaux, D. *Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos* (2010). Tradução de Zuleide Alves Cardoso Cavalcante e Denise Maria Gurgel Lavallée. Natal: EDUFRN; São Paulo: Paulus.

CNDSS. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2006, março, 15). 1a. Reunião da CNDSS. Brasília, Disponível em: http://www.who.int/social_determinants/resources/ppt_cndss_bz.pdf Acesso em: 15.01.2018.

Dejour, C. (1993) *Travail usure mentale: De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Paris, Bayard Éditions,

Elias, N. (1994). *O processo civilizador*. Tradução de Ruy Jugmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Ferreira, V. A.; Magalhães, R. (2005, nov-dez). Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, *Cad. Saúde Pública*, 21(6), pp.1792-1800.

Ferreira, V. A.; Magalhães, R., (2011, abril). Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina. *Ciência & Saúde Coletiva* [en linea]. [Fecha de consulta: 15 de enero de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63018472027>> ISSN 1413-8123

Ferreira, V. A., Silva, A. E., Rodrigues, C. A. A., Nunes, N. L. A., Vigato, T. C., Magalhães, R. (2010). Desigualdade, pobreza e obesidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1423-1432.

Foucault, M. *Vigiar e Punir* (1999). O nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramalhe. 20 ed. Editora Vozes. Petrópolis.

Gadamer, H-G, (1997). *Verdade e Método* / Hans-Georg Gadamer; tradução de Flávio Paulo Meurer; Petrópolis, RJ: Vozes.

Goffman, E. (1988). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC.

Goulart, A. C. (2005). *Obesidade e fatores associados numa amostra de mulheres em área de exclusão social, na cidade de São Paulo: correlação com índices antropométricos*. 2005. (Tese de Doutorado em Emergências Clínicas) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/T.5.2005.tde-27042005-160127. Acesso em: 2018-01-16.

Heidegger, M. (2006) 1889-1976. *Ser e Tempo*/ Martin Heidegger; tradução de Márcia Sá Cavalcante Schuback; Petrópolis: Vozes, 2006.

Maciel, E.S., Sonati, J.G., Moderneze, D.M., Vasconcelos, J.S., Vilarta, R. (2012, novembro-dezembro). Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. *Revista de Nutrição*, Campinas, 25(6), pp. 707-718.

Marinho, S.P.; Martins, I.S., Perestrelo, J.P.P., Oliveira, D. C. (2003), abril -junho) Obesidade em adultos de segmentos pauperizados da sociedade. *Rev. Nutr.*, Campinas, 16(21) pp. 95-201.

Sant'Anna, D. B. (2016). *Gordos, magros e obesos. Uma história do peso no Brasil*. São Paulo, Estação Liberdade, 184 pp.

Santos, M.A., Diez-Garcia, R.W., Santos, M.L. (2015) A sujeição aos padrões corporais culturalmente construídos em mulheres de baixa renda. *DEMETERA*:

Alimentação, Nutrição e Saúde. (10)4, pp. 761-774.

Souza, E.C. Pesquisa narrativa e escrita (auto) biográfica: interfaces metodológicas e formativas (2006) Pp. 135-48. In.: Souza, E.C.; Abrahão; M.H.B. (Orgs); *Tempos, narrativas e ficções: A invenção de si.* Porto Alegre, EDIPUCRS, 357 pp.

Pinto, S., Bosi, M. L. (2010) Muito mais do que pe(n)sam: percepções e experiências acerca da obesidade entre usuárias da rede pública de saúde de um município do Nordeste do Brasil. *Physis* [online], (20)2, pp.443-457.

BRASIL, Ministério da Saúde. (2014). Vigilância de Fatores de Risco e proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL): <http://www.brasil.gov.br/saude/2013/08/obesidade-atinge-mais-da-metade-da-populacao-brasileira-aponta-estudo> Acesso em 19.01.2018.

World Health Organization (WHO) (2017). Global Health Observatory (GHO) data. Disponível em: <http://www.who.int/topics/obesity/en/>; http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight/en/. Acesso em 11/01/2018.

World Health Organization (WHO). (2003) Diet, nutrition and the prevention of chronic disease. WHO Technical Report Series 916.

World Health Organization (WHO). (2012, May) Obesity and overweight. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Fact sheet, n 311. Acesso em 15/01/2018.

World Health Organization (WHO) (1997). Obesity: preventing and managing the global epidemic. *Report of a WHO Consultation on Obesity.* Geneva.

Kênya Lima de Araújo Nutricionista, Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho pela FAMED/UFBA; Doutoranda em Alimentos, Nutrição e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. **E-mail:** kenyanut@yahoo.com.br

Maria do Carmo Soares de Freitas Nutricionista, Doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Pós-Doutorado em Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz; Professora Associada do Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Bahia atuando no Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho; e no PPG de Nutrição. **E-mail:** carmofreitas@uol.com.br

Paulo Gilvane Lopes Pena Médico, Doutor em Ciências Sociais pela École des Hautes Études em Sciences Sociales (EHSS/Paris); Pós-Doutorado em Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz; Professor Associado do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia atuando no Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho. **E-mail:** plpena@uol.com.br