

O CORPO FEMININO NA CULTURA SEXISTA: a perspectiva de mulheres ainda obesas e de ex-obesas que se submeteram à cirurgia

Rogério José de Almeida (*)

Resumo

A temática do artigo está relacionada à relação dicotômica que os corpos femininos obesos e magros possuem dentro da cultura sexista. Essa discussão é realizada com o foco central na influência que a normatividade cultural sexista exerce na percepção que as mulheres fazem de seus corpos. Tem-se o objetivo de analisar, a partir da perspectiva das mulheres entrevistadas, a inserção do corpo obeso na cultura sexista, bem como, as redefinições sociais que podem ocorrer quando há o emagrecimento radical por meio da cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: Mulheres. Obesidade. Sexismo. Sociologia.

BODY FEM CULTURE SEXIST: the prospect of even obese women and ex-obese who underwent surgery

Abstract

The theme of this article is related to the dichotomous relationship that obese and lean female bodies have within the sexist culture. This discussion is held with the central focus on the influence that the sexist cultural normativity plays in the perception that women do to their bodies. Aims to examine, from the perspective of the women interviewed, the insertion of the obese body in sexist culture, as well as social resets that can occur when there is a radical weight loss through bariatric surgery.

Keywords: Women. Obesity. Sexism. Sociology.

Introdução – A contribuição dos estudos de gênero

A cultura sexista engloba um conjunto de estereótipos quanto à aparência, emoções e papéis sociais que se apresentam como sendo os mais corretos em uma sociedade,

(*) Doutor em Sociologia – UnB. Atualmente é professor no Departamento de Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás e no Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde – PUC Goiás. Pós-Doutorando em Ciências da Saúde – UFG. E-mail: rogeriopucgo@gmail.com.

Artigo desenvolvido a partir da Tese de Doutorado intitulada “Obesidade nos corpos das mulheres e os olhares sobre os discursos medicalizantes” defendida no Programa de Pós-Graduação em Sociologia - PPGSOL da Universidade de Brasília - UnB.

Texto recebido em: 18 set. 2015. Texto aprovado em: 10 mar.2016.

principalmente nas concepções engendradas pela reprodução da vida cotidiana do senso comum, de acordo com as diferenciações de sexo. Essas marcas identitárias e das diferenças internalizadas nas pessoas se alastram pelo senso comum permeado de sexismo. Essa reprodução cultural, pensando na relação mulher e homem, é impulsionada em muitos casos para atos extremos de violência e morte, com total desvantagem para o lado feminino.

Ao se adentrar em uma visão teórica de gênero, é preciso compreender que as categorias sociais de mulher e de homem não podem ser aceitas somente a partir das ciências biológicas ou médicas, mas sim, constituídas por cada sociedade com as particularidades específicas de cada cultura. Utiliza-se esse conceito no intuito de enfatizar o caráter sociocultural das diferenciações baseadas no sexo, contrapondo assim, ao determinismo do discurso médico-científico para o entendimento das categorias de exclusão e inclusão, bem como das questões que envolvem os corpos obesos e magros.

A perspectiva adotada neste estudo parte da premissa, segundo Louis (2006), de que gênero é o sistema que organiza a diferença hierarquizada entre os sexos, ou seja, é o elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos. Em outras palavras, procura-se entender a relação com o corpo obeso e magro em mulheres, entendendo que gênero é um primeiro modo de significação das relações de poder.

A perspectiva de gênero seria, assim, uma categoria que, qualquer que venha a ser seu significado em uma cultura particular, trata de relações hierárquicas, de poderes, de saberes que se constituem na forma elementar pela qual se apresenta a questão da alteridade. A cultura sexista carrega em si a força de legitimar verdades, uma vez que se inscreve na sociedade estabelecendo relações de poder, o que implica afirmar que as diferenças de gênero engendradas por essa discursividade estão a serviço de alguns interesses e necessidades socioculturais.

Os corpos das mulheres são fruto de uma construção social que institui as diferenças de gênero que, por sua vez, são inculcados nas crianças nos processos de educação moral com vistas à reprodução de uma determinada cultura. A cultura sexista no Brasil estabelece que desde pequenas as meninas sejam socializadas com a ideia de um corpo frágil, passivo, desprovido de força, onde a beleza física do corpo magro se torna um atributo fundamental, para não dizer determinante, para o sucesso no convívio social. Já nos meninos, ao contrário, é preciso ter um corpo forte, agressivo e viril.

Assim, a construção social da mulher, com a conseqüente internalização de parâmetros corporais, de acordo com Grosz (2000), ao invés de conceder às mulheres uma forma de

especificidade corporal autônoma e ativa, no melhor dos casos seus corpos são julgados em termos de uma desigualdade. A idealização da magreza almejada por meio das intervenções médicas no corpo está, dessa forma, baseada em uma perspectiva de gênero desigual de exigência corporal.

Sendo assim, a temática do presente artigo está relacionada à análise da relação dicotômica que os corpos femininos obesos e magros possuem dentro da cultura sexista ainda muito forte em nosso país. Essa discussão é realizada com o foco central na influência que a normatividade cultural sexista exerce na percepção que as mulheres fazem de seus corpos, interferindo nas expectativas objetivas e subjetivas de vida e no processo social de vivência em relação ao seu corpo.

Tem-se o objetivo de analisar, a partir da perspectiva das mulheres entrevistadas, a inserção do corpo obeso na cultura sexista, bem como, as redefinições sociais que podem ocorrer quando há o emagrecimento radical por meio da cirurgia bariátrica.

Métodos

O presente artigo trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada na análise de entrevistas-narrativas com oito mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica, bem como com sete mulheres que ainda estavam em situação de obesidade. O recorte empírico deste estudo estabeleceu a coleta de dados em dois programas multidisciplinares de controle da obesidade que realizam cirurgias bariátricas situados em dois hospitais na cidade de Goiânia, sendo um público e outro privado.

Foram realizadas quatro entrevistas-narrativas com mulheres em cada hospital que se submeteram à cirurgia de redução de estômago, totalizando oito mulheres, que estavam no período pós-cirúrgico entre dezoito e vinte e quatro meses, sendo que o critério de escolha se baseou em uma diferenciação de idade. Também foram feitas sete entrevistas-narrativas com mulheres que ainda estava em situação de obesidade, cuja variação das idades também determinou a seleção das entrevistadas. A indicação das mulheres ainda obesas para a entrevista foi feita por representantes de cada hospital pesquisado.

Como o objetivo deste trabalho parte do olhar das mulheres obesas e ex-obesas sobre os discursos hegemônicos e a relação destes com a dicotomia obesidade e magreza, em todas as entrevistas-narrativas as categorias abordadas centraram-se na visão da entrevistada sobre todos os aspectos de sua vida, com diversos desdobramentos específicos. O propósito foi fixar-

se em suas próprias perspectivas sobre os acontecimentos da vida cotidiana no que se refere ao olhar social normativo que exclui e olhar individual subjetivo que autoexclui e/ou autoinclui. Ou seja, a relação dicotômica entre obesidade (exclusão) e magreza (inclusão) centrada em um discurso médico-científico inserido em uma cultura sexista.

Com a utilização de um roteiro de temas, as entrevistas foram realizadas de dezembro de 2010 a julho de 2011. No início eram fornecidas todas as informações necessárias para que a entrevistada tomasse conhecimento da pesquisa, de seus objetivos e da seriedade exigida nesse tipo de trabalho acadêmico¹. Foi, então, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com os dados sobre o projeto para que fosse lido e, se de acordo, assinassem como participante voluntária da pesquisa.

A análise e compreensão das entrevistas foi pautada pela perspectiva do discurso, que na teorização de Foucault (2004a), acredita-se que a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída. Na esteira dessa definição, Chizzotti (2006) aponta que o discurso é a expressão de um sujeito no mundo que explicita sua identidade "quem eu sou, o que quero" e social "com quem estou" e expõe a ação primordial pela qual constitui a realidade.

Corpo de mulher: anseios de uma cultura sexista

A reflexão sobre os corpos das mulheres, na perspectiva analítica de Del Priore (2009), deve preconizar que a identidade do feminino corresponde ao equilíbrio entre a tríade beleza-saúde-juventude. São três componentes culturais interligados que formam a base dos discursos hegemônicos. É uma relação que aponta também para um discurso médico-científico permeada de sexismo, principalmente em determinadas especialidades como a cirurgia plástica.

Para a autora, as mulheres cada vez mais são socializadas a identificar e a explicitar a beleza dos seus corpos pela juventude, esta pela saúde e a saúde pela beleza estética. Nesse sentido, as práticas de aperfeiçoamento dos corpos trouxeram a sedimentação necessária para a constituição da força coercitiva constituída pela tríade.

Del Priore (2009), ao falar sobre os corpos femininos, destaca que foi no século XXI a inscrição de suas primeiras marcas. Produto social, cultural e histórico em que a sociedade

¹ Essa pesquisa foi autorizada pelos Serviço de Cirurgia Bariátrica Pesquisados e foi apreciada, com parecer favorável, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Goiânia – HGG.

realizou a fragmentação e a recomposição, regulando seus usos, estabelecendo normas e funções culturais. Afirmar a autora que ao longo dos tempos, a mulher brasileira viveu diversas transformações físicas, psicológicas e sociais, com a introdução da higiene corporal que, alimentada pela revolução microbiológica, transformou-se em uma radicalização compulsiva e ansiosa.

Sant'Anna (2001) explica que a atual sociedade tanto cultua o corpo como não cessa de desprezá-lo, comercializá-lo e coisificá-lo. Os dados das pesquisas citadas vêm apenas confirmar o que há muito tempo tem se discutido e analisado, ou seja, a lipofobia ou o medo irracional do excesso de gordura como um mal a ser combatido nos países ocidentais, em especial o Brasil. A era da lipofobia encontra-se no século XXI com uma tendência crescente de racionalização, medicalização e, principalmente, por intervenção, muitas vezes desenfreada no corpo que afeta principalmente as mulheres.

Para complementar o exposto, como afirma Del Priore (2009), vive-se uma espécie de radicalização compulsiva e ansiosa, que ao longo dos tempos vindo empurrando os corpos das mulheres para a tríade legitimada pela ciência médica, reproduzida pelo senso comum e ambigualmente divulgada pela mídia².

Para Del Priore (2009), a indústria cultural ensina às mulheres que cuidar do binômio saúde e beleza é o caminho mais seguro para a felicidade individual, ou seja, para uma juventude eterna. Os *sites* e *blogs* que procuram "ajudar" as mulheres a se equilibrar na tríade se prolifera a cada dia em nível exponencial. O enfoque no desejo pessoal pela magreza, muito difundido, nas palavras e expressões da moda atual, muitas delas de cunho científico, tais como: autoestima, atitude e gostar de si mesmo, escondem as pressões sociais que as mulheres sofrem para serem magras, esbeltas e femininamente sensuais. Os discursos hegemônicos sexistas associam a gordura com o feio e o moralmente prejudicial.

Atualmente, de acordo com Adelman (2003), o corpo feminino idealmente almejado é aquele magro e firme, embora não musculoso demais (ao contrário dos homens), corpo esse que requer muitas horas de trabalho (na academia ou na clínica de estética), de investimento em tempo e em dinheiro, que não estão à disposição de muita gente no Brasil.

² Parte-se do princípio que o discurso da mídia carrega em si um comportamento muito ambivalente. Os saberes atribuídos a mídia em alguns casos agem de forma crítica ao complexo cultural que se desenvolveu e vem modificando as práticas sobre os corpos das mulheres. Entretanto, em outros casos agem de forma acrítica, com uma forte propensão a reproduzir e ratificar práticas médicas-científicas, culturalmente aceitas pela sociedade. Por agir dessa forma, não foi inserido nesse estudo como sendo um discurso hegemônico, uma vez que dentro do poder discursivo da mídia se encontram inúmeros discursos contraditórios que se cruzam e se embatem. Essa ambiguidade relativa ao discurso midiático será tratada mais a frente em uma discussão específica.

Vê-se, nesse sentido, segundo Bruch (1997) que o corpo precisa ser moldado, tornando-se uma obsessão para as mulheres do mundo ocidental configurando um padrão estético da magreza. Observa-se nos trechos dos exemplos de *sites* que há uma condenação por parte dos discursos hegemônicos que transitam em relação a qualquer grau de aumento de peso que destoe dos padrões, pois essas distorções são vistas como indesejáveis e feias para uma apresentação social do corpo.

Portanto, como exposto na perspectiva analítica de Del Priore (2009), a identidade corporal feminina, nos dias atuais, está sendo condicionada não pelas conquistas da mulher no mundo privado ou público, mas por mecanismos de ajustes obrigatórios à tríade beleza-juventude-saúde.

A beleza terrível: o corpo feminino em situação de obesidade

Em uma perspectiva sociológica, as subjetividades das pessoas, em muitos casos, são direcionadas pela socialização cultural que obtiveram ao longo da vida. A cultura sexista é a responsável por essa reprodução dos padrões, que o senso comum, por falta de uma crítica, acredita ser sua própria subjetividade agindo.

Nesse sentido, cabe aqui analisar a questão do corpo físico belo, saudável e jovem, ou seja, perfeito. Observa-se nos dias atuais que a importância atribuída à beleza corporal é de causar espanto, tamanha é a centralidade do corpo para a boa convivência das relações sociais empreendidas. Vale lembrar que são relações desprovidas de críticas, totalmente efêmeras e perversas com a diferença.

Alguns quilos a mais que aparecem na balança já são suficientes para que se tomem previsões para desaparecer com a gordura indesejada. Somem-se a isso as outras mazelas advindas com o excesso de gordura, como rugas, flacidez, estrias, celulite. Na perspectiva de Douglas (1991), a beleza está vinculada à aparência de limpeza do corpo, o qual deve estar livre de impurezas (rugos, flacidez, estrias, celulite, etc.), isto é, com ausência de resíduos, mesmo dos mais microscópicos, como se isso fosse possível.

Nesse sentido, identifica-se com os dados das entrevistas que a busca pela beleza estética cada vez mais crescente no século XXI colou a ideia de limpeza com a do excesso de gordura de tal forma que se tornou uma obsessão. As entrevistadas retrataram bem como essa ideia fixa de uma vontade em ser magra ocorre:

Tomava remédio demais e a geladeira era vazia, tinha água, bolacha passatempo recheada, aquela bolacha recheada passatempo, eu comia aquilo ali à noite, houve dias que eu passei e tomava leite e vivi com aquilo, era alimentação super desorganizada, houve fases em que eu passava com uma fatia de abacaxi por dia, o dia inteiro, eu comia uma fatia. Então, assim, houve várias situações, vários estágios, já cheguei a esse cúmulo de passar o dia com uma fatia de abacaxi. (Ângela, 32 anos, ex-obesa).

Eu comecei a tomar um remédio, eu trabalhava e até pelo tipo do emprego eu não podia deixar engordar demais, eu tava pesando uns 80 Kg, eu tentei voltar e fui tomando remédio e tudo, eu falei: “Não, eu tenho que emagrecer, tenho que emagrecer”. E quando chegaram as vésperas do casamento, no noivado eu emagreci um pouco e foi chegando às vésperas e eu não emagrecia. Eu tava tomando assim, um remédio fortíssimo, fortíssimo, não dormia, só acelerada o dia inteiro. (Marta, 43 anos, ex-obesa).

A obsessão pela magreza, evidenciada nos depoimentos acima, aqui significa uma ideia permanente em possuir um corpo magro, ou melhor, explicando, em não possuir um corpo obeso. É importante deixar claro em relação a esse argumento que para uma pessoa com obesidade a busca por um corpo magro não se remete aos corpos que a mídia aponta com sendo ideal de beleza e perfeição. A questão maior que se coloca é de não possuir um corpo obeso, já que é justamente esse excesso de gordura que inicia e catalisa os problemas biopsicossociais nas entrevistadas. Há uma linha tênue que precisa ser entendida em relação ao corpo magro aqui analisado. Portanto, há uma negação do corpo obeso e, não ao contrário, uma busca incessante por um corpo padronizado.

Tal situação é muito bem retratada ao se observar o histórico de tratamentos a que se submeteram as mulheres entrevistadas que viviam em situação de obesidade. São medicamentos de todos os tipos, drogas fortíssimas que podem levar a problemas psiquiátricos, clínicas de estética e SPAs que prometem um emagrecimento saudável, dietas dos mais variados tipos e, principalmente, a internalização de uma olhar normativo instituído pela sociedade.

As formas objetivas da vida constituem-se em si práticas institucionalizadas, as quais fornecem as bases para as ações e atitudes presentes nas pessoas nos meandros da vida cotidiana. Algumas entrevistadas fornecem pistas que podem corroborar com a análise empreendida, na medida em que relatam:

Não sei nem te mensurar isto. É porque ao mesmo tempo em que você preocupa com a estética, não está desassociado a questão de saúde. Porque um puxa o outro, né. (Ângela, 32 anos, ex-obesa)

A obesidade atrapalha sim. Atrapalha e te limita. Ela te limita fisicamente, né. No que te limita fisicamente ela começa também, além dela te limitar o seu ego, da sua autoestima, te limita fisicamente, vai isso tudo vai te limitando socialmente. E não acho que também seja bonita a obesidade. Ela não é bonita. O padrão estético é o que está estabelecido. Não adianta você falar assim: “Ah!” num é, num é bonito, mas a obesidade não é o feio. Ela é uma doença. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Observa-se nas narrativas das entrevistas que se submeteram à cirurgia bariátrica uma imagem totalmente negativa do antigo corpo obeso e, de um olhar dirigido as pessoas em situação de obesidade. Evidentemente que esse olhar as retorna ao seu próprio passado. Ter muitos quilogramas a mais de gordura do que o preconizado, não ter o equilíbrio harmônico e simétrico das formas corporais, ser considerada uma doente, ou seja, não possuir uma beleza corporal torna o excesso de gordura algo feio, que deforma objetivamente e subjetivamente a pessoa. Mais ainda, é uma doença que esteticamente deixa as mulheres em uma situação de impureza, contrapondo com a limpeza do corpo magro.

Para Del Priore (2009), a feiura em contraponto com a beleza, hoje tão universal quanto no passado, não tem história. Tampouco se escreveu a história da solidão e da dor, suas consequências mais imediatas. Há séculos, as pessoas denominadas de feias servem de bode expiatório para as sociedades muito seguras de suas verdades e de seus discursos hegemônicos. Atualmente, a feiura continua a ser vivida como um drama da realidade social. Daí a multiplicação de fábricas de "beleza". Assim, a preocupação com a beleza suplanta a preocupação com a saúde.

A sociedade faz com que o processo de sofrimento e negação se intensifique, já que a feiura vem junto com um excesso de gordura. E essa obesidade não cabe em qualquer lugar, todo excesso no corpo não é aceito para participar dos espaços públicos. Tem-se então que o ser feio ou a falta de beleza física é um determinante para se obter a aceitação social, uma vez que as relações dependem da anuência das padronizações culturais.

Como há uma reprodução do discurso cultural sexista, limita-se assim, a mobilidade das mulheres em situação de obesidade. Dessa forma que as entrevistadas relataram suas vivências pautadas pela negação, rejeição e sofrimento:

E não gostava de andar de ônibus de jeito nenhum, porque a catraca era apertada. Mas graças a Deus nunca precisei muito. Mas quando precisava também eu pegava táxi. Às vezes, quando eu era adolescente, eu pesava 70 e poucos, 80 kg, eu deixava mais de sair porque eu tinha vergonha (Susana, 50 anos, ex-obesa)

Então, o obeso, ele é discriminado. Eh... eu já vi uma pessoa passar no ônibus e ficar presa. Eu morria de medo de ficar presa no ônibus. Entendeu? Então isso aí é horrível. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Na perspectiva de Del Priore (2009), a beleza moderna, longe de prometer uma compensação narcísica à mulher, aumentou sua frustração e impotência em face de uma imagem idealizada de um equilíbrio harmônico do corpo. Esse equilíbrio torna o corpo perfeito, ou seja, belo. A mulher passa a cobrar mais de si mesma. A beleza instituiu-se como prática corrente, o pior é que ela consagrou-se como condição fundamental para as relações sociais. O terrível é que, de maneira geral, pobres e ricas, bonitas ou feias, as mulheres parecer condenar-se a ser apenas um corpo, o seu corpo.

Os relatos até agora explicitados remetem às mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica e conseguiram emagrecer. Os discursos remontam a um passado de excesso de gordura, de tratamentos e de um sonho de emagrecer fisicamente, psicológica e, principalmente socialmente.

Mas, como se configura essa beleza terrível para as mulheres entrevistadas que ainda estão em situação de obesidade? Como conviver com o excesso tão condenado na atual sociedade centrada na tríade beleza-saúde-juventude? Assim relatou uma entrevistada que não pensa em se submeter à cirurgia, mas sonha em emagrecer:

Já tentei de tudo pra emagrecer. Sempre volta tudo. Não faço a cirurgia bariátrica porque tenho medo. Muitas pessoas conhecidas fizeram e o resultado foi ótimo. Mas, não que quero, não quero. E se der algo errado na cirurgia, né. Sei que a obesidade é uma doença. Sei que tô doente, sei que tô fora dos padrões, porque esse corpo todo, esse peso, me trás muito desconforto, dói tudo, é muito peso, tenho pressão alta, um monte de coisa. (Ana, 36 anos, obesa)

Observa-se no relato, apontamentos que se dirigem a explicações calcadas na tríade da identidade corporal feminina. A questão do processo saúde-doença é muito forte nos depoimentos quando da discussão sobre obesidade. Interessante, é que estar saudável ou estar doente são fatores que definem também estar bela, que se constata pelo trecho "sei que a obesidade é uma doença, sei que tô doente, sei que tô fora dos padrões". Esse é um fator que se vincula diretamente ao poder do saber legitimado pelo discurso médico-científico e reproduzido pela cultura sexista.

Nessa lógica argumentativa, observa-se em outras entrevistas a atuação de um olhar subjetivo moldado por posições discursivas e normativas inseridos na cultura de uma sociedade sempre em direção a um corpo rejeitado. Como são mulheres cujos corpos ainda

estão em situação de obesidade, a questão da negação não é um passado próximo como das que se submeteram à cirurgia bariátrica, mas sim, um presente, uma vivência constante com o ser ou estar diferente.

Esses dias eu estava num restaurante e tinha uma moça que nem era muito gorda, mas a gordura dela era tão localizada no rosto e na barriga que me assustou. Eu olhei assim. E é uma coisa que eu evito fazer porque eu sei o tanto que é constrangedor você ta sendo visto com aqueles olhos. (Joana, 28 anos, obesa)

Geralmente o obeso é ponto das brincadeiras, e esse negócio de falar que todo o obeso é bom e bem humorado, isso tem um pouco de lenda nisso. A gente se reveste do bom humor para poder enfrentar essa discriminação, essa coisa toda. Para comprar uma roupa, quando você acha é caríssima. E a gente também tem um lado que tudo a gente se refugia na comida. Muitas vezes você escuta: “você tem o rosto tão bonito, mas você tá tão gorda”. Esse “mas” sempre vem junto. (Perla, 53 anos, obesa)

Retornando ao trecho relatado mais acima, a entrevistada Ana de 36 anos é possuidora de várias comorbidades associadas ao excesso de peso. Sendo assim, de acordo com as entrevistadas, torna-se mais fácil fazer uma associação da gordura corporal com uma doença grave, esta com um processo de busca por saúde, tudo isso contribuindo diretamente para a identificação de uma imagem corporal negativa de si mesma. Mas, e quando a pessoa não apresenta nenhuma comorbidade associada à obesidade? Esse é o caso de Palmira, de 24 anos, peso 98 Kg e IMC = 41,32³ a qual descreve sua situação da seguinte forma:

Sou muito feliz comigo mesma, me acho bonita, atraente. Tem gente que gosta de uma gordinha. Mas, acaba que a sociedade cobra demais, né. Você é sociólogo, sabe disso. Pra todo lado só tem mocinha magrinha, bonitinha. A televisão mesmo, nossa aquelas *panicats*. O padrão de beleza é das magrinhas que ficam nas academias, aquelas bombadas que colocam silicone. Sei que não é qualquer lugar que me cabe, assim, fico meio limitada, meio receosa de frequentar alguns lugares. (Palmira, 24 anos, obesa)

Perguntada do por que não pensava em se submeter à cirurgia bariátrica para se enquadrar nos parâmetros normativos de beleza, saúde e juventude citados em sua fala, a entrevistada respondeu:

Sabe, eu gosto muito de comer, de viver bem. Não tenho nenhum problema de saúde, pressão alta, dor nas pernas, diabetes, essas coisas que vem junto

³ Vale ressaltar que um índice de massa corporal acima de 40 já é pré-requisito para a liberação para a cirurgia de redução de estômago. Um índice de massa corporal entre 35 a 40 necessita ter comorbidades associadas e um histórico de tratamentos malsucedidos.

com a obesidade. Acho que se eu fizer a cirurgia vou ficar infeliz por não poder aproveitar mais a vida. (Palmira, 24 anos, obesa)

Observa-se que ao mesmo tempo em que Palmira se mostra confiante ou, utilizando-se de uma expressão da moda, "tem uma boa autoestima" em relação à sua beleza, ela se mostra inferior a outras mulheres consideradas magras. Para dar um exemplo das magrinhas bonitinhas, a entrevistada se utiliza do recurso midiático, tentando explicar o tipo de corpo que ela considera belo.

Há de se considerar também a crítica da entrevistada frente à questão corporal feminina, pois esse corpo cheio de beleza se constitui em um corpo fabricado, racionalizado e medicalizado por meio de exercícios nas academias, suplementos e cirurgia plástica para colocação de silicone.

Para Le Breton em entrevista a Duarte (2010), há com certeza um modelo hegemônico de beleza feminina. Contudo, como mostram as entrevistadas em situação obesidade, existem modelos de resistência, como mulheres obesas que reivindicam seu espaço, o reconhecimento de sua beleza. Um exemplo é um editorial de moda do Jornal Extra, que diz: "Grifes investem pesado em roupas e *lingeries plus size*"⁴.

Elas já foram musas inspiradoras de grandes pintores e artistas plásticos há algumas décadas. Com o passar do tempo, viraram motivo de piada e sinônimo de descuido quando modelos super magras começaram a se destacar no mundo da moda. Hoje as gordinhas já não tremem tanto perto de uma calça 36 e estão, aos poucos, voltando a se sentir poderosas. De olho nesse público cada vez mais orgulhoso de suas curvas avantajadas, grifes famosas começaram a lançar coleções *plus size*.

Na perspectiva analítica de Le Breton, os problemas se encontram nas construções culturais, ou seja, nas normatividades do discurso cultural sexista amplamente legitimadas pelo discurso médico-científico, onde uma mulher pode ser bem-sucedida e, ao contrário, ser rejeitada por ser feia. Para o autor, a liberação contemporânea das mulheres no plano social e político não modificou a relação com a estética (DUARTE, 2010).

Portanto, observam-se nos relatos, tantos de ex-obesas quanto de mulheres ainda em situação de obesidade, que o aprisionamento destas mulheres continua definido por um imperativo calcado na tríade da beleza, juventude e saúde. A questão a se refletir não é a relação de dependência que parece existir das mulheres em relação à tríade, mas sim os

⁴ Artigo jornalístico na íntegra disponível em: <<http://extra.globo.com/mulher/moda/grifes-investem-pesado-em-roupas-lingeries-plus-size-5491912.html>>. Acesso em: 28 out. 2012.

discursos hegemônicos que criam, reproduzem e legitimam as ações práticas pelas pessoas em sociedade. Nesse sentido, concluindo com a perspectiva de Del Priore (2009, p. 100), "bom seria começar a ter uma posição crítica em relação a esses discursos. Discursos tão mais perigosos quanto mais aderirem de maneira sub-reptícia a nosso cotidiano, fazendo-nos confundir sua normalidade com banalidade."

Uma beleza possível após a cirurgia bariátrica? Magra, saudável e jovem?

Após o emagrecimento radical e rápido ocorrido por meio da cirurgia bariátrica, observa-se nos relatos que há uma mudança de tratamento por parte das outras pessoas, seja de conhecidos ou de desconhecidos, em um contexto mais favorável a interação social. Isso reflete uma alteração de comportamento relacionada basicamente com a aquisição de um novo corpo, de uma nova imagem e de uma nova identidade corporal feminina que é transmitida à sociedade.

Segundo as entrevistadas, a expressão que elas mais ouviam das outras pessoas quando ainda eram obesas e nos diversos contextos sociais era: "você tem o rosto tão bonito!". Uma frase que deixa claro a vinculação entre um corpo feio e não desejado socialmente. Já após o emagrecimento, as pessoas dizem: "você está magra, está linda!" Os trechos abaixo, retirados das entrevistas de Ângela e Lucinda vêm destacar bem essa diferenciação no olhar do outro nas interações sociais face a face baseada unicamente na forma física do antes e depois, ou seja, da obesidade como algo feio de se ver em contraposição à magreza saudável e bela:

Nossa é impressionante! Igual eu tava em uma festa. Um tio falou assim pra mim, virou e falou assim: "Nossa, senhora! Não" – chamou o fotógrafo – "Tira uma foto aqui minha com essa menina. Porque eu sou fã dela. Essa menina é demais! É o Maximo". Elogiou e todo mundo elogiando. Falam assim: "Nossa! Não te reconheci. Como você tá linda". (Ângela, 32 anos, ex-obesa).

Às vezes eu fico constrangida de tanto falarem, eu fico às vezes constrangida. Esses dias meu pai tava rindo, porque todo mundo chega e diz: "Nossa Lucinda, você tá muito bonita!"; "Nossa, que bom que você emagreceu desse jeito!". Um dia eu falei pro meu pai: "Não aguento mais escutar essa história", ele falou assim: "Mas, você está achando bom". Às vezes te constrange, porque todo mundo, o povo não tem noção. Antes quando eu não era operada, quando eu era obesa, eu não preocupava tanto quanto preocupo agora. Sabe por quê? Porque as pessoas não têm noção. Eu penso assim: "Gente, será que eu era tão feia" e eles falavam que eu era bonita, eu não era então bonita porque todo mundo agora fica falando que eu sou linda, que eu sou isso, que eu sou aquilo. O elogio que eu menos gostava, antes quando eu

era obesa, é falar que o meu rosto era lindo. “Nossa, seu rosto é lindo”, aí eu falava: “Nossa, mas curtiu com a minha cara” (*risos*). Mas, eu não ficava complexada não, eu só achava muita falsidade. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa).

As entrevistadas relataram que, quando recebiam algum elogio quando ainda estavam em situação de obesidade, tais elogios quase nunca eram direcionados para o corpo como um todo. As pessoas falavam do rosto, dos cabelos, das unhas, das habilidades, mas, quase nunca, dos traços corporais gerais. Há uma condenação da sociedade para o aumento excessivo de peso. Deste modo, os corpos femininos obesos são vistos como indesejáveis e feios para uma apresentação social aceitável. Na perspectiva de Paiva (2007), o corpo passou a ser visto como um artefato de presença. É a partir de sua exterioridade que a pessoa será classificada e julgada.

As próprias entrevistadas relataram que o emagrecimento conseguido após a cirurgia foi uma alteração para melhor, em direção a uma ideal de beleza corporal. Ou seja, após o emagrecimento almejado se conquistou a saúde, já que em um corpo magro as comorbidades tendem a desaparecer. As mulheres deixam transparecer em seus relatos sempre as dicotomias culturais gordo e magro; feio e bonito; excluído e incluído; anormal e normal. Com a aquisição de um corpo magro ocorreu um realce em suas belezas, há assim uma transposição dicotômica pela mudança na aparência. Pode-se identificar bem essa perspectiva nos depoimentos de Sônia e Lucinda:

Minha autoestima subiu 100%, apesar do excesso de pele, hoje me vejo como uma pessoa normal e magra como outra qualquer. A minha aparência hoje manda muito, hoje me sinto uma pessoa bonita e saudável, pois também consegui me livrar do mal da hipertensão. (Sônia, 37 anos, ex-obesa)

Passei de gorda execrável para magra notável (ih, rimou!). (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Como bem explicitado na fala de Sônia, ao se livrar da hipertensão e adquirindo saúde, a mulher se torna mais jovem, tende a cuidar mais de si. Um corpo magro e notável é mais bem visto nas relações sociais. O foco das pessoas em relação a essas mulheres se altera, com o feio do excesso de gordura desaparecendo, o olhar se volta para uma aceitação, revelando a beleza antes escondida atrás das camadas de gordura. Completando a tríade, a mulher se torna bela, dentro de uma perspectiva subjetiva e objetiva pensando na relação inclusão e exclusão social.

Essa mudança psicológica e social da imagem corporal, ou seja, a apresentação de um novo corpo agora magro se insere nos padrões discursivos preconizados. São as próprias pessoas que reproduzem os saberes culturais e, conseqüentemente, reduzem o corpo a um objeto com vistas a sua apresentação e representação social. Assim, esse corpo magro é uma porta de entrada, cuja fachada não se difere do que se considera belo, assim o corpo representa sua proprietária da melhor maneira nas relações sociais, ou seja, aos olhos dos outros.

Os trechos abaixo das entrevistas de Ângela e Susana contribuem para a compreensão do argumento, na medida em que são relatos que apontam para uma apresentação social do corpo:

Hoje, as pessoas me veem de forma diferente, me elogiam pela aparência, muitos não me reconhecem, muitos me elogiam pela diferença que a cirurgia me causou. Me sinto muito feliz por isso. (Susana, 50 anos, ex-obesa)

Lembro que as pessoas estranhas na rua me olhavam com mais simpatia pós cirurgia, que reparavam na cor do meu esmalte, no corte do meu cabelo, ou no sapato que eu tava usando. O estranho é que sempre fiz a unha, sempre tive o tal corte de cabelo e sempre investia muito nos acessórios de moda, já que as roupas eram difíceis de serem encontradas. Parece que o foco mudou, deixou de ser a gordura para ser a pele, o cabelo, o sapato, o colar. Como se tudo que eu usava antes não surtia efeito, nada fica bom em alguém gordo, essa é a crença. (Ângela, 32 anos, ex-obesa)

Nesse sentido, em um contexto de interação social o que se apresenta primeiramente aos outros é a imagem física de um corpo coberto por roupas. As pessoas avaliam umas as outras com base, dentre outros tantos atributos que geram significados sociais (cor da pele, cor e tipo de cabelo, tipo de roupa), também no tamanho e volume que este corpo possui. Assim, após o emagrecimento, estando tudo dentro das convenções estéticas corporais, significa que as mulheres outrora constantemente avaliadas de forma negativa não possuem mais nenhum atributo visível que as deprecie ou ainda canalizar em suas direções certas atitudes preconceituosas.

Estar saudável e magra lhe traz outros benefícios sociais e psicológicos bem maiores do que carregar o antigo corpo obeso. O fato de estarem esteticamente magras para a sociedade, podendo usufruir de todas as facilidades do mundo reproduzido para os magros já vale certo constrangimento de terem que conviver com essas marcas até a conclusão de todas as cirurgias plásticas.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a ideia de beleza está intrinsecamente ligada com a de magreza. Mas, não é um corpo magro nos moldes midiáticos propagados. É um corpo ainda pesado, ainda com muita flacidez a se esticar, com um excesso de pele para se retirar. A questão que se coloca é que não existe mais um corpo com um acúmulo de gordura. A objetividade do olhar na sociedade só enxerga o exterior, ou seja, um corpo coberto que não ocupa muito espaço, não é mais doente, agora é jovem. Isso é que importa para a cultura sexista internalizada por todos que vivem em sociedade. Os relatos abaixo demonstram essa nova sensação experimentada de se tornar bela via emagrecimento:

Então, assim, falando na realidade eu hoje me acho uma mulher bonita, eu me acho e eu acho que as pessoas acham também porque as pessoas comentam. Não que isso me leve a ser convencida, nada, eu sou muito até desligada disso. Eu sinto até uma certa timidez quando alguém fala “nossa você é linda”, “nossa você está linda”, e eu nossa quero até enfiar minha cabeça em um buraco. Eu sou assim, eu sei que sou uma mulher bonita, porque as pessoas olham, as pessoas comentam, eu tenho espelho em casa, eu sou vaidosa. (Lucinda, 26 anos, ex-obesa)

Eu to melhor do que antes. Me agrada muito hoje, me agrada muito chegar numa loja, pedir uma calça 38 e usar blusinha apertada, um *top* que eu não usava antes. Então, me agrada muito. Hoje, lógico, meu corpo me agrada mais. (Sônia, 37 anos, ex-obesa)

Compreende-se que a tríade beleza-saúde-juventude se fecha na medida em que o corpo após a cirurgia se aproxima da meta de ser magro. Ser ou estar bela depende dessa nova imagem corporal que é apresentada para a sociedade. Hakim (2010) corrobora essa perspectiva de análise, na medida em que aponta que a beleza é um elemento central para se viver bem em sociedade. Afirma também que beleza e inteligência são componentes eficazes para o sucesso.

Considerações finais

Em uma pesquisa empreendida nos Estados Unidos por Beulaygue (2012, p. 43), constatou que: "o efeito da circunferência da cintura demonstra uma associação negativa entre o tamanho da cintura de uma mulher e seus ganhos. Uma maior circunferência da cintura é considerada um traço negativo de beleza entre as mulheres".

A cultura sexista baseia-se sobremaneira na tríade beleza-saúde-juventude, direcionando toda a ênfase e esperanças da mulher obesa na aquisição de um corpo magro. As

pessoas que ainda estão em situação de obesidade ficam com as ocorrências negativas de ser a diferença abjeta.

Ser bela? Ser saudável? Ser jovem? Esse artigo procurou estabelecer essa reflexão da identidade do corpo feminino pautada pela relação conflituosa entre a obesidade e a magreza, cuja convivência é intermediada por uma cultura sexista. Fica muito claro nas narrativas que a ideia de magreza está diretamente relacionada com essa tríade. Aliás, o corpo magro é o legítimo representante médico-científico e cultural sexista dessa tríade. A beleza terrível se torna possível após a cirurgia bariátrica. O que fica, contudo, é uma preocupação dos corpos que não condizem com essa tríade que deteriora a identidade feminina que não faz parte do *status quo* da corporeidade cultural.

Referências

ADELMAN, Miriam. Mulheres atletas: re-significações da corporalidade feminina. *Revista Estudos Feministas.*, jul./dez. 2003, v.11, n.2, p. 445-465.

ALMEIDA, Rogério José de. *Gastroplastia e a reconstrução da identidade*. Goiânia: Canone Editorial, 2009.

BEULAYGUE, Isabelle-Christine. *Flirting with erotic capital: erotic capital and labor market earnings among women*. 100 f. Thesis (Degree of Master of Arts) – University of Maimi, 2012.

BRUCH, Hilde. Body image and self-awareness. In: COUNIHAN, Carole, ESTERIK, Penny van (ed.). *Food and culture: a reader*. New York: Routledge, 1997. p. 211-225.

CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis: Vozes, 2006.

DEL PRIORE, Mary. *Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. 2. Ed. São Paulo: SENAC, 2009.

DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. Lisboa: Edições 70, 1991.

DUARTE, Bárbara. David Le Breton: uma entrevista na Universidade Marc Bloch, Estrasburgo – França. *Espaço Plural*. Ano XI, n. 23, 2º semestre 2010. p. 87-91.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. 10. ed. São Paulo: Loyola, 2004a.

GROSZ, Elisabeth. Corpos reconfigurados. In: PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena (Org.). *Cadernos PAGU: corporificando gênero*. Campinas, v. 14, 2000. p. 45-86.

HAKIM, Catherine. Erotic capital. *European Sociological Review*. 19 mar. 2010. Disponível em: <<http://esr.oxfordjournals.org>>. Acesso em: 10 set. 2012.

LOUIS, Marie-Victoire. Diga-me: o que significa gênero? *Revista Sociedade e Estado*. Brasília, v. 21, n. 3, p. 711-724, set./dez. 2006.

PAIVA, Luciana Laureano. Corpos amputados e protetizados: “naturalizando” novas formas de habitar o corpo na contemporaneidade. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Org.). *Corpos mutantes: ensaios sobre novas (d) eficiências corporais*. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 143-163.

SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. *Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.