

Obesidade como um problema social: novas demandas profissionais ao Serviço Social

Obesity as a social issue: new demands concerning the Social Work

R esumo

Em função das transformações no mercado de trabalho e das novas configurações da sociedade atual, surge a necessidade de investigar as relações sociais dos indivíduos obesos, a fim de compreender com exatidão o alcance da discriminação e do preconceito em relação a esta população. Com prevalência, variando de 10 a 40%, o excesso de peso é hoje um dos maiores problemas de saúde no país. Os elevados índices de obesidade alertam para um importante problema de saúde pública, que demanda a verificação dos graus de discriminação, preconceito e proteção em relação aos indivíduos obesos. O artigo trata a obesidade como um problema social, apresenta os resultados parciais de uma pesquisa que analisa a mídia como instrumento de produção de um modelo corporal e de uma doença e, por fim, apresenta a contribuição do Serviço Social para esta demanda da sociedade atual.

Palavras-chave: problema social, obesidade, mídia, discriminação, representação social.

A bstract

Due to changes in the labor market and new configurations of modern society, it has become necessary to investigate the social relations of obese people in order to understand precisely the extent of discrimination and prejudice this population suffers. Being overweight is a major health problem in the country today, affecting 10-40% of the population. The high levels of obesity show this is an important public health issue, which requires study of the degrees of discrimination, prejudice, and protection in relation to obese individuals. The article considers obesity as a social problem, and presents the partial results of a study that analyses the media as a instrument of production of a model body and concepts of disease. Finally, the text points out the contribution of Social Work to this social issue.

Key words: social issue, obesity, media, discrimination, social representation.

**Flávia Maria Lacerda
Felippe**

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

Professora – PUCRS.

Diretora do Leve Com Consciência – Serviço de Reeducação Alimentar.

1 Introdução

Fenômeno contemporâneo, a obesidade cresce em proporções epidêmicas. O Brasil, paradoxalmente uma nação com intensos níveis de miséria e fome, exhibe um crescimento da obesidade que acarreta ônus econômico ao país e leva a população ao adoecimento. O levantamento da Força-Tarefa Latino-Americana de Obesidade informa sobre as cifras que o governo brasileiro gasta para enfrentar o problema. No Brasil, o custo anual da obesidade é de quase R\$ 1 bilhão. Este valor é utilizado no pagamento de internações, consultas e remédios para tratar o excesso de peso e as doenças ligadas a ele.

Verifica-se que a porcentagem de brasileiros atingidos pela obesidade ou pelo sobrepeso já se encontra em 40%, que representa uma parcela de pacientes com custos altíssimos aos sistemas públicos de saúde, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar e, principalmente, laboratorial. Definida como doença psicossomática, de caráter crônico, com determinantes genéticos, neuroendócrinos, metabólicos, dietéticos, ambientais, sociais, familiares e psicológicos, a obesidade está relacionada a diversos fatores.

A obesidade é aqui analisada para além da relação saúde/doença, isto é, como o resultado das modificações do mundo do trabalho que possibilitaram, por um lado, a flexibilização e o avanço tecnológico e, por outro, a precarização das relações de trabalho, o sucateamento das políticas públicas, a fragilização dos vínculos, a ausência de espaços de pertencimento, a agudização de processos de exclusão e a alienação (próprios da sociedade de consumo). Para Martinelli (1998), o princípio de totalidade ajuda a compreender este fenômeno como multidimensional, algo que deve ser

apreendido enquanto totalidade, composto por determinantes políticos, econômicos, sociais, culturais e históricos. Nesse sentido, considera-se que:

As pressões da moderna vida econômica se explicitam na conjuntura e se reproduzem no cotidiano dos sujeitos, tornando-os cada vez mais vulneráveis, ampliando as doenças secundárias que têm sua origem no estresse, fazendo com que os vínculos se fragilizem, com que os espaços de pertencimento sejam cada vez mais restritos (PRATES, 2003, p. 23).

Referente ao problema em discussão, chama a atenção o movimento de resistência que vem circulando através de algumas manchetes de revistas no país, tais como: “O mundo diz não às tentações”, “O planeta está engordando”, “Dos seis bilhões de habitantes, 1,4 bilhão está com excesso de peso”, “A tendência é de que esse contingente continue crescendo” ou “O problema é tão grave que a Organização Mundial da Saúde (OMS) o classificou de epidemia”.

Observa-se um esforço para conter o avanço da obesidade. Governos, especialistas e até empresas adotam medidas para restringir o consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar, além de orientar a população e controlar empresas que oferecem produtos gordurosos e calóricos. Está comprovado que a obesidade pode levar ao desenvolvimento de doenças cardíacas e diabetes, entre outras.

O endocrinologista Márcio Mancini, membro da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade, alerta que a obesidade:

É um fator de risco importante. Se não houver controle, em

três décadas teremos uma explosão do número de infartos e derrames, e o problema da falta de leitos nos hospitais se agravará (ABESO, 2004).

A este respeito, algumas iniciativas já são observadas, tais como a do Ministério Público de São Paulo, que protocolou na Justiça um processo inédito no país contra dois grandes fabricantes de refrigerantes. A ação pede que as indústrias incluam advertências nas suas embalagens sobre os riscos do consumo excessivo do produto (que pode levar à obesidade). A Promotoria também quer a proibição da veiculação de publicidade destes fabricantes durante a programação infantil na televisão e em publicações dirigidas às crianças. Além disso, pede o fim das promoções e brindes associados às bebidas e voltados para os pequenos.

A prefeitura do Rio de Janeiro decretou que os alimentos fabricados e vendidos no município deverão trazer, no rótulo, a especificação das quantidades de gordura por porção de alimento. Obriga, também por decreto, as redes de *fast food* a afixar tabelas visíveis com a quantidade de calorias e de nutrientes dos seus lanches, ao lado dos valores recomendados mundialmente.

Ainda neste município, a prefeitura proibiu a propaganda e a venda, nas cantinas das escolas municipais, de balas, chicletes, salgadinhos e refrigerantes, entre outros produtos. Em Florianópolis, as mesmas guloseimas foram vetadas em 2001. Lá, porém, a proibição também tirou as pipocas. Em São Paulo, onde não há legislação que regule os alimentos nas escolas, há quatro anos colégios públicos e particulares começaram a criar programas de melhoria da merenda devido ao aumento de peso dos alunos. O governo brasileiro não assiste parado à movimentação da sociedade. O Ministério da Saúde exige a obrigatoriedade da rotulagem dos componentes. No entan-

to, eles estão cientes de que o consumidor não entende a informação descrita nos rótulos.

A obesidade configura-se como um problema mundial, envolvendo vários países no combate ao seu crescimento. Na Finlândia, a rede McDonald's foi proibida de promover a venda de seus lanches com brinquedos. Na Suécia, a publicidade de alimentos para crianças foi banida. Na Noruega também não são permitidos anúncios dirigidos a menores de 12 anos. Nos Estados Unidos, o governo definiu critérios – que utilizam selos coloridos – para que a população identifique nos supermercados os alimentos comprovadamente benéficos à saúde. Assim, tanto a indústria alimentícia quanto as redes de *fast food* estão sob pressão e já recebem algumas resistências. Vários americanos obesos entraram na Justiça contra o McDonald's, acusando a empresa, que já ganhou a primeira batalha no tribunal, de não informar aos consumidores a quantidade de calorias e gordura nos alimentos. Na França, 16% das crianças estão obesas porque têm o hábito de comer em restaurantes do tipo *fast food*.

Emerge daí a necessidade de analisar um fenômeno à luz da totalidade, problematizando-o, verificando suas inter-relações, buscando seus determinantes. O isolamento social, o desânimo e as desesperanças podem levar à fragilização de vínculos e à impossibilidade de investir na qualidade de vida e na saúde.

1.1 Obesidade e mídia: o lado sutil da informação

Com o objetivo de compor a discussão, apresenta-se a seguir um estudo que parte do projeto intitulado *Avaliação da discriminação social a indivíduos obesos*, que está sendo realizado. Na etapa apresentada, investiga-se a forma como os meios de comunicação vêm tratan-

do a questão da obesidade. A intenção é verificar se as mensagens veiculadas na mídia caracterizam discriminação e preconceito, bem como se estas mensagens influenciam opiniões a respeito do obeso.

O assunto ganha destaque nos meios de comunicação de massa, que orientam as mais diversas formas de tratar o problema e, ao mesmo tempo, estimulam tanto a venda de produtos alimentícios oferecidos pela indústria de consumo como a definição de um padrão estético corporal. Os obesos sofrem discriminação e preconceito, que levam ao isolamento social, à baixa auto-estima e às dificuldades de ingresso no mercado de trabalho (FELIPPE, 2001).

A comunicação é uma arma poderosa, se considerarmos seu poder de manipulação de informações. Os meios de comunicação de massa são agentes formadores de opinião e criadores/reprodutores de cultura (CHAMPAGNE, 1998; THOMPSON, 1999). Considera-se que a mídia, quando comprometida com a defesa de interesses, fabrica acontecimentos a fim de configurar a realidade que visa divulgar. A partir daí, as mensagens são elaboradas e lançadas ao grupo social. Tais mensagens formam e transformam os modos de pensar e agir do grupo-alvo, ou seja, interferem na cultura local.

**Indústria e mídia estas,
as mesmas que oferecem
e vendem tanto produtos
que engordam quanto
produtos e serviços para
o emagrecimento, ditam
o padrão de beleza
a ser seguido.**

A mídia trabalha com questões atuais e, assim, fabrica coletivamente uma representação social que “mesmo quando está muito afastada da realidade, perdura, apesar dos desmentidos ou das retificações posteriores” (CHAMPAGNE, 1998, p. 64), reforçando e mobilizando os pré-julgamentos, redobrando-os.

A Teoria das Representações Sociais é aqui utilizada para iluminar o entendimento do significado e das determinações do comer no mundo atual. Seu encontro com questões ideológicas tornou-se inevitável. A análise do contexto sócio-histórico nos remete à compreensão do cotidiano gerador de ansiedades, estresses e doenças sociais. Os papéis da mídia, da indústria do comer e do consumo também são avaliados. Indústria e mídia estas, as mesmas que oferecem e vendem tanto produtos que engordam quanto produtos e serviços para o emagrecimento, ditam o padrão de beleza a ser seguido.

As Representações Sociais (RS) determinam e constroem conhecimentos sociais que situam o indivíduo no mundo e, situando-o, definem sua identidade social e seu modo de ser no mundo. Esta teoria procura dar conta de um fenômeno, sobretudo urbano, pelo qual o homem manifesta sua capacidade de apropriar-se de conceitos e afirmações originados no dia-a-dia, durante contatos sociais a respeito de qualquer objeto social ou natural, para interagir com pessoas e grupos (MOSCOVICI, 1984).

A valorização do corpo, de acordo com o padrão estético estabelecido e disseminado pelos meios de comunicação, gera uma percepção negativa: a responsabilidade de tornar-se grande e volumoso, afetando a sua harmonia, obstaculizando a conquista afetiva/sexual e desencadeando o rechaço por sua imagem corporal. Além disso, este reflexo vem potencialmente prejudicando a

inserção dos obesos na disputa ou concorrência no mercado de trabalho, o que caracteriza uma desigualdade social.

Se a mídia não se limita a ser imparcial e apenas informar, ela pode tomar partido e se posicionar em relação àquilo que lhe for mais interessante e lucrativo. A questão se torna preocupante quando a venda da informação desconsidera as repercussões, na saúde pública, que este tipo de pressão favorece ao estabelecer um modelo ou padrão de beleza inatingível e ao destratar a doença obesidade, colocando-a como apenas um problema de “gula, desleixo ou preguiça”. Estes também são os estereótipos criados pela figura do obeso, que de doente passa a “relaxado”, deixando para emagrecer somente à véspera do verão, período em que terá que se expor e se enquadrar no modelo de magreza proposto pela sociedade (e reforçado pela mídia).

Há o estímulo de uma sociedade obesogênica, que vende o *fast food*, incentivando o comer, mas que exige a magreza como padrão de beleza, pressionando, assim, o indivíduo a emagrecer

Para dimensionar o problema da discriminação e enfrentar a situação com eficácia, é necessário compreender com exatidão o alcance da discriminação e do preconceito (atitudes antiobesos) e conhecer por onde passa a produção destes comportamentos. Podemos apontar o seguinte paradoxo: há o estímulo de uma socie-

dade obesogênica, que vende o *fast food*, incentivando o comer, mas que exige a magreza como padrão de beleza, pressionando, assim, o indivíduo a emagrecer.

Se a obesidade é uma doença de descontrole e se a pressão social, o apelo ao emagrecimento e a oferta de bens e serviços, tais como diversas terapias, estão na mídia, podemos pensar que há um “interesse” na manutenção deste problema social, bem como na permanência de indivíduos vulneráveis a este controle. Não parece que os meios de comunicação estejam contribuindo satisfatoriamente para o fortalecimento destes sujeitos, fragilizados e adoecidos, e, muito menos, para a prevenção do aumento de peso na população.

Entender os efeitos sociais do uso e da compreensão das formas simbólicas e explicar como se reproduzem as relações de poder e dominação é o caminho que elegemos para situar socialmente esta doença e os mecanismos que garantem a reprodução das relações sociais existentes. Thompson (1999, p. 17) enfatiza que este fenômeno “exige não apenas a reprodução das condições materiais da vida social (alimentação, habitação, máquinas), mas também a reprodução dos valores e crenças socialmente partilhados”.

2 Métodos

A coleta de informações consistiu na análise dos dois jornais periódicos de maior circulação na cidade de Porto Alegre e das revistas de maior circulação nacional durante o período de setembro de 2001 a julho de 2002, a fim de se contextualizar o problema, tentando descobrir como a obesidade e a discriminação são tratadas pelos meios de comunicação. Examinaram-se 819 edições, destacando-se 32 unidades de significado e categorias emergentes. Houve uma análise do material escrito e a construção de ma-

pas representacionais, baseados na hermenêutica de profundidade (THOMPSON, 1999), com o objetivo de explorar os sentidos e significados de imagens e textos de um fato comunicacional, a obesidade. É um referencial metodológico, um processo interpretativo complexo, composto por três estágios de análise.

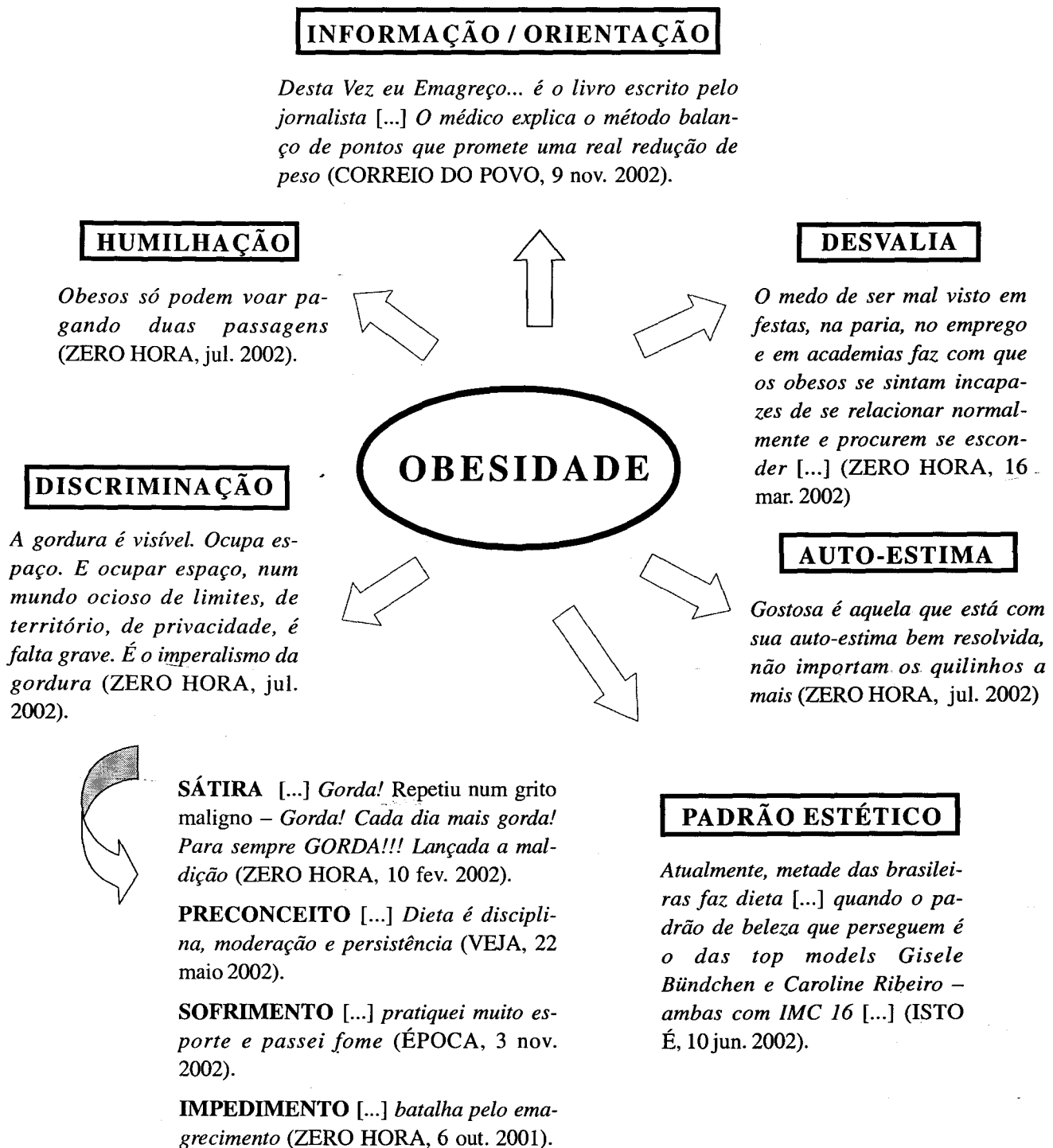
- a) *Análise sócio-histórica*: possibilita a compreensão e contextualização da obesidade e de todos os valores, determinantes econômicos, culturais e sociais nela imbricados.
- b) *Análise formal ou discursiva*: através da análise temática, identificam-se as formas simbólicas apresentadas nos discursos da mídia, como, por exemplo, o símbolo de magreza, associado a sucesso, ou a questão da mulher como produto de mercado, que podem, ainda, ser demonstradas na análise da mídia, que inclui imagem e texto. Através da análise formal, procuramos entender as formas simbólicas e os padrões de relação dela advindos.
- c) *Interpretação ou re-interpretação*: compreende a construção criativa do significado, com a perspectiva de algo que é representado ou dito.

Em todas as etapas, o interesse pela ideologia orienta a análise rumo à identificação das relações de dominação. As diferentes fases devem auxiliar o pesquisador a enxergar onde e como a ideologia está operando através das formas simbólicas.

3 Discussão

A partir da análise de imagens e textos, foi possível sistematizar as categorias de análise que emergiram por frequência e intensidade nas matérias.

Figura: Mapa de Categorias



A categoria “humilhação”, por exemplo, carregada de significados, apresenta termos mobilizadores de sentido, como a dificuldade do obeso em encontrar um manequim, sentar-se em poltronas de cinema ou o pro-

blema de “entalar” nos ônibus. Além disso, não foi rara a associação do sobrepeso à má aparência.

Na categoria “desvalia” são apresentados os termos e as expressões que demonstram o sofrimento,

o desespero, a dor, a desesperança e a desqualificação que os obesos sentem. Segundo o dicionário (AURÉLIO, 1999), discriminar significa 1. *Distinguir; discernir*. 2. *Separar; apartar*.

Nas unidades de significado levantadas na categoria “discriminação” observa-se que estas carregam o conteúdo de desqualificação, marginalização e desmerecimento. Nesta categoria, a figura obesa, usualmente, é associada a um rótulo de fracasso, insucesso e imaturidade. Dentro desta categoria emergiram subcategorias as quais apresentaremos a seguir.

- **Sátira:** discriminação dos obesos, tomando-os motivos de risadas. Nela, são apresentadas brincadeiras nas quais o obeso é visto como mentiroso, perturbador e causador de transtornos a todos ao seu redor.
- **Impedimentos:** refere-se a unidades de significados que expressam dificuldades e conotam uma impossibilidade de atingir o emagrecimento, o que justifica o insucesso.
- **Preconceito:** de acordo com o dicionário Aurélio, este termo significa uma idéia preconcebida, ou seja, uma idéia sem fundamentação real.
- **Sofrimento:** aparecem termos e expressões que demonstram privação, sacrifício e culpa por comer.

As palavras pertencentes à categoria “padrão estético” nos transmitem a exigência de um modelo a ser seguido, o que revela a urgência no emagrecimento e na definição de um corpo perfeito, que é inatingível. A categoria “auto-estima” refere-se aos aspectos em que o indivíduo se sente bem, independente dos quilos a mais. As pessoas encontram-se de bem com a vida, não afirmando sofrimento com o peso. No entanto, para caracterizar esta categoria, que estimula uma melhora na convivência do obeso com os outros e com ele mesmo, foram encontradas poucas unidades, uma vez que elas representam um percentual pequeno de mensagens na mídia.

Na categoria “informação/orientação” foram encontradas expressões

que revelam preocupações em orientar os obesos quanto aos cuidados com a alimentação. São orientações técnicas expostas por profissionais da área da saúde. Contudo, elas nem sempre são fundamentadas cientificamente. Esta classe também revela a promoção de alguns alimentos em virtude da indústria de consumo.

Observou-se que os meios de comunicação de massa bombardeiam as pessoas com imagens que associam a felicidade à figura esbelta. Na propaganda dos serviços e produtos para emagrecer, levanta-se a preocupação com as conseqüências da obesidade, o que indica aos indivíduos que compete a eles tomar providências.

4 Resultados

Através das categorias analisadas e sua correlação, observou-se que há uma forte representação social do indivíduo obeso como desclassificado, sem força de vontade, com sentimentos de baixa auto-estima e fora dos padrões estéticos estabelecidos. Nota-se que a maior incidência de edições de significado (13) ocorreu no período correspondente ao verão e a menor incidência (5) aconteceu no inverno.

Percebe-se que as mensagens da mídia impõem um estereótipo de beleza inalcançável e estimulam uma exigência para alcançá-lo. Além disso, acabam por discriminar o obeso, responsabilizando-o e culpando-o por seu estado. Esta atitude de segregação e rechaço (demonstrada mais por jornais, por conterem sátiras, do que por revistas, que apresentam conteúdos informativos) reforça a desvalia percebida pelo indivíduo.

Acredita-se que a mídia estimula o padrão estético magro, discriminando o gordo de uma maneira não-sutil, com mensagens agressivas, persuasivas e pouco estimuladoras, reforçando a baixa auto-estima percebida pelos indivíduos obesos em sua desvalia. Eviden-

cia-se que mensagens e textos com conotação negativa e discriminativa aparecem em número mais significativo do que aspectos que tratam da obesidade como doença e que a definam como um problema de saúde pública.

Percebeu-se também que o padrão estético foi sendo modificado na história e nas gerações. O momento atual desvirtuou-se para a magreza excessiva, sugerindo um modelo de corpo perfeito distante da realidade. Concluindo, verifica-se que o rótulo direcionado ao obeso é tão intensamente gravado que, mesmo que ele emagrecça, arrastará esta marca em toda sua vida profissional, social e familiar, permanecendo, então, com o sentimento de desvalorização.

4.1 Novas demandas ao Serviço Social

O novo milênio vem configurando-se como uma época de impactos sociais, acarretando conseqüências na individualidade das pessoas, passando a influenciar aspectos íntimos e pessoais. Frente às transformações da modernidade, nascem novos elementos que expressam as refrações e a agudização da questão social. Considera-se que: “tais refrações se apresentam em consonância com as determinações próprias da exploração capitalista, de acordo com o modelo de produção desenvolvido no período” (SERRA, 2001, p. 171).

De acordo com Iamamoto (2003), a questão social é apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista. Os problemas sociais também se revelam mundialmente. Formas de exclusão, resultantes da questão social, se configuram. Trata-se de um processo complexo, que envolve o homem e suas relações com os outros. Sendo assim, as subjetividades contidas na exclusão manifestam-se diretamente no cotidiano, através da identidade, sociabilidade, afetividade, consciência

e inconsciência (SAWAIA, 1999). De acordo com a autora, o conceito de exclusão deve ser compreendido através da pressuposição de ambigüidade, uma vez que se trata de um processo de grande complexidade e contradição, composto por “uma dimensão objetiva de desigualdade social, a dimensão ética da injustiça e a dimensão subjetiva do sofrimento” (SAWAIA, 1999, p. 08). Ela segue afirmando que, de alguma forma, a exclusão pressupõe a inclusão em outro determinado segmento.

Wanderley (1994) destaca que os excluídos não são simplesmente aqueles rejeitados física, geográfica ou materialmente, alijados do mercado de trabalho, que não têm acesso a bens e serviços, mas os que não têm seus valores reconhecidos, ou seja, aqueles que são culturalmente excluídos. Além disso, ele salienta que se trata da questão da apartação social, isto é, do processo de separar o outro não apenas como um desigual, mas como um não-semelhante.

A questão social, que se configura como a expressão das contradições existentes nas relações capital-trabalho, vem transformando a vida diária, atingindo a singularidade dos indivíduos. Portanto, pode-se incluir, aqui, além da obesidade, a drogadição e o alcoolismo. Martinelli (1998) alerta que estas alterações fizeram do homem contemporâneo um sujeito permanentemente estressado. As famílias apresentam um novo desenho, procurando resgatar internamente uma estabilidade que não encontram em cenários da sociedade. Os grupos familiares buscam consolidação afetiva para enfrentar a contemporaneidade. Hoje estamos vivenciando o acelerado avanço científico e tecnológico, que se insere em um processo de globalização capitalista, expresso, no caso da obesidade, através de novos modismos e de outras demandas orientadas para o consumo.

4.2 A obesidade e a questão social

A obesidade encontra-se fortemente relacionada com alimentação. Porém, nem sempre ela está ligada à fome. Observa-se, nos supermercados, o crescimento no número de ofertas de novos produtos alimentícios não-essenciais. Com o incentivo às importações, promovido durante o Governo Collor, no período de março de 1990 a janeiro de 1995, proliferaram as grandes marcas multinacionais no campo alimentício, contribuindo para a transformação dos hábitos alimentares. As facilidades da alimentação do tipo *fast food* vêm contentando a população, principalmente devido à praticidade e ao cardápio variado. Ao mesmo tempo, aumenta o consumo de comida desequilibrada, voltada para o consumo de massa, não contemplando as necessidades nutricionais de cada indivíduo, nem uma alimentação equilibrada (SANTOS, 2003).

A sociedade de consumo revela a estratégia da sedução. Esta lógica torna-se cada vez mais fortalecida, à medida que as tecnologias e o mercado colocam à disposição do público uma diversificação, cada vez mais vasta, de bens e de serviços. Através deste comércio, os indivíduos respondem aos estímulos, muitas vezes alienados da informação e da crítica, esquecendo-se da situação a que são submetidos.

A informação, o conhecimento, sua produção, o acesso e a socialização são de extrema importância para qualquer estratégia que tenha por objetivo a radicalização de processos democráticos, em virtude de sua relação com o poder. De nada adianta o avanço tecnológico se não democratizarmos e socializarmos, por meio da comunicação, a informação/formação vital para os processos de conscientização. A comunicação tem sido instrumento para a consolidação do sistema capitalista e do processo de alienação; ela cria mitos, impõe

valores, necessidades, cria a cultura a serviço do capital.

Esta comunicação, que mercantiliza as relações e aprisiona os gostos, pode servir, por outro lado, de instrumento de consciência e veicular os pensamentos e as reflexões. Ela pode alienar, mas pode também libertar e auxiliar nos processos de superação.

O fator comida está sempre presente na vida das pessoas; a relação com a alimentação vem servindo como uma forma de prazer, frente a tantos “desprazeres” do dia-a-dia (SANTOS, 2003). Sendo assim, o mercado tem se esforçado para encontrar novas formas de acumulação, que se manifestam através do crescente número de confrarias de apreciadores da comida e da apresentação de programas culinários na televisão, entre outros. Baseado no ciclo do cidadão consumidor, o mercado regula a saúde ou, no caso em discussão, a ausência de saúde e a exclusão de tipos humanos através da discriminação.

A sociedade capitalista cria valores de uso (a marca que se torna obsoleta, o novo *fast food*, os novos produtos imperdíveis) para atender às suas próprias necessidades de acumulação, privilegiando, cada vez mais, as necessidades secundárias (valores de troca) em detrimento das necessidades primárias (valores de uso). Esta subversão de valores traz em seu bojo um projeto ético/político que privilegia o acúmulo de capital a qualquer custo, mesmo em detrimento dos valores humanos (PRATES, 2003, p. 111).

As necessidades ficam restritas ao que é veiculado, comercialmente vendável, demonstrando que a exclusão abarca as dimensões econômica, sociocultural e política. Embora sendo considerada pela medicina como doença de dependência, a obesidade não é socialmente aceita desta forma. Ao contrário, para determinados segmentos sociais, o acesso e as implicações de estar obeso têm mais conseqüências perversas, em termos

de julgamento social, do que o interesse pelo combate a esta condição e pelas possibilidades de tratamento.

Sob o impacto da doença, o indivíduo, enquanto ser social, experimenta o processo de fragilização, demonstrado nas relações familiares, sociais, profissionais. Muitas vezes, o obeso é incompreendido nas relações familiares e é discriminado nas relações sociais e profissionais.

4.3 Obesidade: demanda emergente ao Serviço Social

A pertinência desse olhar do Serviço Social à obesidade relaciona-se ao conceito de obesidade e à sua análise sociocultural e política, que investiga o crescente fenômeno como mais uma refração da questão social, decorrente do modo de vida atual, segundo o qual o consumo e a acumulação produzem uma doença a partir do uso e abuso da superalimentação.

Para Prates (2003), a dimensão sociocultural refere-se à participação na constituição de normas e valores socialmente aceitos como válidos. Para a autora, o não-reconhecimento das diferenças, isto é, a discriminação por gênero, etnia, religião, ou a não aceitação de diferenças de valores, idéias e modos de vida, está incluso nesta dimensão. A dimensão política relaciona-se à possibilidade de emancipação e conscientização do sujeitos sociais, além de buscar a superação dos problemas enfrentados. Prates indica, ainda, o envolvimento dos setores públicos e privados na proteção e prevenção dos cidadãos.

Os princípios de reconhecimento revelam que os fenômenos são multicausais e somente podem ser explicados à luz da totalidade, a partir de sucessivas aproximações e do desvelamento de suas contradições, que, por serem históricas, são passíveis de superação, o que pressupõe a interdisciplinaridade na construção do saber e o reconhecimento da possibi-

lidade humana de superação dos processos de alienação (PRATES, 2003, p. 37). Na mesma perspectiva, sugere-se o reconhecimento de que, para enfrentar a questão social, é necessário mobilizar o desenvolvimento de processos sociais, no intuito de estimular o protagonismo e de fortalecer a autonomia e a organização dos sujeitos sociais.

A própria análise e a socialização dos dados de pesquisa constituem-se em rico material para trabalhar o imaginário social sobre questões fundamentais, tais como o estigma, o necessário apoio familiar a sujeitos adoecidos ou fragilizados, além da opinião pública e privada, como demonstrado nas manchetes anteriormente citadas. O conhecimento dos dados de cada região, da população que sofre do problema, a necessária valorização da auto-estima, o direito a ter desejos e o direito a ter direitos são subsídios que devem compor planos preventivos e organizativos.

Faleiros (1999) faz um retrocesso histórico da profissão e, falando sobre os anos 90, situa a mudança ocorrida dentro da dinâmica dos próprios movimentos, articulados agora a partir do engajamento específico de sujeitos com suas particularidades, citando os negros, as vítimas de maus tratos, os homossexuais, entre outros. Fala-se, então, das lutas das minorias, definidas pelo autor como:

Conjunto social que se enfrenta, se sente e se representa como discriminado e oprimido na sociedade, nas relações sociais estruturantes de classe, de gênero, orientação sexual, raça, cultura (FALEIROS, 1999, p. 19).

Neste sentido e perspectiva, inclui-se a obesidade, que muito se distancia da noção de minoria numérica, apresentando dados alarmantes e configurando-se como uma doença de saúde pública. Profissionais de várias áreas

têm se dedicado a esta questão, devido à gravidade da situação. Contraditoriamente, a má alimentação que gera a obesidade fragiliza e estigmatiza os sujeitos quando os exclui do modelo estético instituído, da arena competitiva profissional e das relações sociais como um todo. O Serviço Social contribui ao olhar para esta contradição com as particularidades da profissão, a partir de uma leitura de realidade contextualizada na historicidade e na totalidade do fenômeno da obesidade (FELIPPE, 2001).

O projeto ético-político da profissão, delineado no Código de Ética dos assistentes sociais (BRASIL, 1993), define princípios fundamentais do código de ética: reconhece a liberdade como valor ético central e as demandas políticas a ela inerentes – autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais –, bem como o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças. Da mesma forma, privilegia o exercício do Serviço Social sem ser discriminado, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física.

A dimensão ética implica a:

Crítica sistemática à alienação moral, à discriminação, ao preconceito, ao moralismo, ao individualismo, ao egoísmo moral, entendidos como formas de expressão das relações sociais fundadas na exploração do trabalho e na apropriação privada da riqueza socialmente construída pelo gênero humano (BRITES; BARROCO, 2000, p. 23).

O agir ético supõe a consciência da liberdade e a responsabilidade diante das escolhas que ultrapassam o olhar individual, para atingir o aspec-

to social, humano e coletivo. Se crianças estão adquirindo sobrepeso e obesidade, estamos tratando de um problema ético e, portanto, coletivo, ou seja, a questão torna-se social e abarca uma futura geração. A emancipação da sociedade não pode estar condicionada aos ditames da moda e aos valores comercialmente interessantes aos donos do capital.

Como visto, a saúde física, emocional e social dos indivíduos que sofrem de obesidade fica fragilizada e prejudicada, mas a obesidade é produzida por esta mesma sociedade, que vai estimulando o comer. Os sujeitos sociais se inserem e participam da vida social ora como agentes passivos, ora como agentes ativos (KERN, 2003). Privilegiando a noção de sujeito social, o Serviço Social volta sua intervenção na perspectiva do fortalecimento dos sujeitos, no resgate da auto-estima, autonomia e cidadania.

5 Considerações finais

Reconhecemos a existência da obesidade como nova demanda ao Serviço Social, à medida que está sendo produzida pela sociedade atual e, como tal, está produzindo e reproduzindo a fragilização de indivíduos em sua capacidade e possibilidade de autonomia e potencialização.

Se a direção social de nossa prática se pauta pela defesa dos direitos sociais, pela democratização do poder, pelo resgate da cidadania, pela construção de uma sociedade mais justa e menos excludente, esse é o nosso projeto ético-político, é nosso compromisso buscar estratégias contra-hegemônicas para materializá-lo (PRATES, 2003, p. 145).

A obesidade encontra-se relacionada ao excesso de comida, mas associada a outros excessos que a sub-

jetividade não vem vencendo: mídia, ofertas, consumo, sedução, *fast food* incompatíveis com a cultura, televisão, etc. constituem a lista dos descontroles que acentuam a doença.

A obesidade, historicamente, é objeto de intervenção de áreas como a medicina, a nutrição e a psicologia. Mais recentemente, a educação física e a fisioterapia vêm formando o grupo multiprofissional que focaliza a doença. A contribuição do Serviço Social representa um elemento essencial para o controle da epidemia, acrescentando, principalmente, políticas sociais adequadas à problemática. Neste sentido, a intervenção interdisciplinar sobre a doença configura-se como elemento decisivo para a questão da obesidade.

Nesta perspectiva, Iamamoto (2003, p. 78) refere que o compromisso e a responsabilidade devem ser atitudes de contraponto a este culto ao individualismo:

O que se busca é construir uma cultura pública democrática, em que a sociedade tenha um papel questionador, propositivo, por meio do qual se possa partilhar poder e dividir responsabilidades.

Compete ao Serviço Social, assim, proteger seus cidadãos através da criação de políticas públicas de proteção, orientação, socialização, fortalecimento de autonomia e processos de escolhas, uma vez que a obesidade aparece como problema social específico na agenda da sociedade contemporânea.

Recebido em 23.06.2004. Aprovado em 14.09.2004.

Referências

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade. Disponível na Internet em: <<http://www.abeso.org.br>>. Acesso em 30 jan 2004.

AURÉLIO, O dicionário da Língua Portuguesa, Século XXI. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

BRASIL. Resolução CFESS n. 273, de 13 de março de 1993. Institui o Código de Ética dos Assistentes Sociais e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, mar. 1993.

BRITES, C.; BARROCO, M. A centralidade ética na formação profissional. *Temporalis*. Brasília: ABEPSS, v. 1, n. 2 jul/dez. 2000.

CHAMPAGNE, P. Visão mediática. In: BOURDIEU, P. (Org.). *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 63-79

FALEIROS, V. *Estratégias em Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1999.

FELIPPE, F. *O peso social da obesidade*. 2001. Tese (Doutorado em Serviço Social) Fac. de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica. Porto Alegre: PUCRS, 2001.

IAMAMOTO, M.V. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. São Paulo: Cortez, 2003.

KERN, F. A. Estratégia de fortalecimento no contexto da AIDS. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 74, p. 42-67, jul 2003.

MARTINELLI, M. L. O Serviço Social e a transição para o terceiro milênio. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 57, p. 133-148, jul. 1998.

MINAYO, M. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

MOSCOVICI, S. The Phenomenon of social representations. In: FARR, R.; MOSCOVICI, S. *Social Representations*. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.

PRATES, J. *Possibilidade de mediação entre a teoria marxiana e o trabalho do assistente social*. Tese

(Doutorado em Serviço Social),
Pontifícia Universidade Católica.
Porto Alegre: PUCRS, 2003.

SANTOS, A. M. *Obesidade Infantil: a família com excesso de peso*.
Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica. Porto Alegre: PUCRS, 2003.

SAWAIA, B. (Org.) *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*.
Petrópolis: Vozes, 1999.

SERRA, R. (Org.) *Trabalho e reprodução: enfoques e abordagens*.
São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: PETRES-FSS/UERJ, 2001.

THOMPSON, J. *Ideologia e cultura moderna*. Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa.
Petrópolis: Vozes, 1999.

WANDERLEY, L. A nova (des) ordem mundial – implicações para a universidade e a formação profissional. *Serviço Social & Sociedade*.
São Paulo: Cortez, n. 44, 1994.

Flávia Maria Lacerda Felipe
ffelippe@puers.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS
Faculdade de Serviço Social
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 – Partenon
Porto Alegre-Rio Grande do Sul
CEP: 90619-900
Telefone: 33203539