

# OBESIDADE: REPRESENTAÇÕES CULTURAIS DO CORPO OBESO NO BRASIL E NA FRANÇA

## OBESIDAD: REPRESENTACIONES CULTURALES DEL CUERPO OBESO EN BRASIL Y FRANCIA

## OBESITY: CULTURAL REPRESENTATIONS OF THE OBESO BODY IN BRAZIL AND FRANCE

*Vanessa Conceição Alves dos SANTOS<sup>1</sup>*

*Paula Roberta Vieira ESKINAZI<sup>2</sup>*

*Emile SELLIER-MESNARD<sup>3</sup>*

*Yoram MOUCHENIK<sup>4</sup>*

### Resumo

Esta pesquisa bibliográfica é caracterizada pelo estudo dos aspectos do corpo obeso no Brasil e na França e suas representações culturais associadas à hipermodernidade. Os fatores culturais influenciam a autopercepção da imagem corporal do sujeito e por consequência seu comportamento alimentar. Este estudo tem por objetivo descrever as representações culturais do corpo obeso no Brasil e na França partindo de uma revisão literária. Utilizou-se a metodologia transcultural comparativa. Esta metodologia é indispensável para poder usar elementos de comparação internacional. A transculturalidade é compreendida como um enquadre conceitual e clínico, nos quais, os grupos e as

<sup>1</sup> Psicóloga Clínica. Mestra em Psicologia e Doutoranda em Psicologia da Educação pela Universidade de Lisboa (FP-Ulissboa), Portugal. E-mail: [vanessacalvesantos@gmail.com](mailto:vanessacalvesantos@gmail.com);

<sup>2</sup> Psicóloga Clínica. Mestra em Psicologia Clínica Intercultural e Doutoranda em Psicopatologia e Psicologia Transcultural pela Universidade de Paris XIII – FRA. E-mail: [paulaeskinazi@yahoo.fr](mailto:paulaeskinazi@yahoo.fr) ;

<sup>3</sup> Psicólogo Clínico – FRA (Universidade de Paris) E-mail: [emile.selmes@gmail.com](mailto:emile.selmes@gmail.com);

<sup>4</sup> Professor Titular de Psicologia Transcultural – Universidade Paris 13. Email: [yoram.mouchenik@gmail.com](mailto:yoram.mouchenik@gmail.com).

comunidades de diferentes culturas são estudadas a partir do que os diferencia bem como ao que lhes é equivalente. Na literatura francesa, o termo transcultural é utilizado para descrever o que se revela entre universos culturais diferentes. Os resultados obtidos, indicam que apesar da obesidade tratar-se de uma doença complexa que implica sérios riscos à saúde física e psicológica, o desafio permanece sendo o estudo, prevenção e tratamento da mesma. Verificou-se, que com o passar dos anos os índices de obesidade na população geral aumentaram exponencialmente e são muito equivalentes em ambos os países estudados, permitindo concluir que a obesidade apresenta-se como um fenômeno global.

**Palavras-chaves:** Corpo obeso. Representação Cultural. Imagem corporal. Brasil-França Hipermodernidade

---

### **Resumen**

*Esta investigación bibliográfica se caracteriza por el estudio de los aspectos del cuerpo obeso en Brasil y en Francia y sus representaciones culturales asociadas a la hipermodernidad. Los factores culturales influyen la autopercepción de la imagen corporal del sujeto y por consecuencia su comportamiento alimentario. Este estudio tiene por objetivo describir las representaciones culturales del cuerpo obeso en Brasil y en Francia a partir de una revisión literaria. Se utilizó la metodología transcultural comparativa. Esta metodología es indispensable para poder utilizar elementos de comparación internacional. La transculturalidad se entiende como un marco conceptual y clínico en el que los grupos y las comunidades de diferentes culturas se estudian a partir de lo que los diferencia y lo que les es equivalente. En la literatura francesa, el término transcultural se utiliza para describir lo que se revela entre universos culturales diferentes. Los resultados obtenidos, indican que a pesar de que la obesidad se trata de una enfermedad compleja que implica serios riesgos para la salud física y psicológica, el desafío sigue siendo el estudio, prevención y tratamiento de la misma. Se verificó que con el paso de los años los índices de obesidad en la población general aumentaron exponencialmente y son muy equivalentes en ambos países estudiados, permitiendo concluir que la obesidad se presenta como un fenómeno global.*

**PALABRAS CLAVES:** *Cuerpo obeso. Representación Cultural. Imagen corporal. Brasil-Francia. Hipermodernidad.*

OBESIDADE:  
REPRESENTAÇÕES  
CULTURAIS DO CORPO  
OBESO NO BRASIL  
E NA FRANÇA

---

### **Abstract**

*This bibliographic research is characterized by the study of aspects of the obese body in Brazil and France and its cultural representations associated with hypermodernity. Cultural factors influence the self-perception of the subject's body image and consequently their eating behavior. This study aims to describe the cultural representations of the obese body in Brazil and France based on a literary review. The cross-cultural comparative methodology was used. This methodology is indispensable to be able to use elements for international comparison. Transculturality is understood as a conceptual and clinical framework in which groups and communities of different cultures are studied from what differentiates them as well as what is equivalent to them. In French literature, the cross-cultural term is used to describe what is revealed among different cultural universes. The results indicate that although obesity is a complex disease that poses serious risks to physical and psychological health, the challenge remains the study, prevention and treatment of it. It is verified that over the years the obesity indexes in the general population increased exponentially and are very similar in both countries studied, allowing us to conclude that obesity is a global phenomenon.*

**KEYWORDS:** *Obese body. Cultural Representation. Body image. Brasil-França. Hypermodernity.*

## **INTRODUÇÃO**

A obesidade é considerada doença pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1997 e possui uma etiologia multifatorial no qual estão associados fatores psicológicos, fisiológicos, anatômicos, sociais e culturais.

Segundo Santos (2005), a palavra obesidade tem origem no latim *obesu* que significa gordura, enquanto Mancini (2003) explica que a obesidade tem origem no ganho de peso induzido por medicamentos e hormônios; abandono de

tabagismo; vida sedentária; alimentação – quantidade ingerida e gasto energético; fatores psicológicos e sociais, tais como o estresse, a ansiedade e a depressão; fatores étnicos e sociais; doenças congênitas e genéticas.

Na prática clínica, na maior parte dos estudos e na classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2014) utiliza-se o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado dividindo-se o peso corporal pelo quadrado da altura (equação 1). Quando o valor numérico do IMC encontra-se igual ou acima de 30 kg /m<sup>2</sup> classifica-se como obesidade (ver Tabela 1).

**Equação 1** – Fórmula para cálculo do Índice de massa corporal

$$IMC = \frac{Peso(kg)}{Altura (mts)^2}$$

**Tabela 1:** Escala de classificação dos resultados do IMC

Classificação	Valor numérico do IMC
Magro	<18,5
Normal	18,5-24,9
Excesso de Peso	25,0-29,9
Obesidade Classe I	30,0-34,9
Obesidade Classe II	35,0-39,9
Obesidade Classe III	≥ 40,0

Fonte: OBÉPI (2012).

Para este artigo, o corpo obeso não é classificado segundo o diagnóstico médico e sim, como uma representação subjetiva (GRANGEARD, 2012).

Percebe-se que a obesidade está presente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, como no Brasil e na França. No Brasil o índice vem crescendo rapidamente em todas as faixas etárias e classes socioeconômicas, demonstrando a transição nutricional da desnutrição para a obesidade. Na França, a proporção de pessoas obesas passou de 8,5 % para 14,5 % entre 1997 e 2009 (OBÉPI, 2012).

Atualmente, o Brasil comporta 18,2 % de mulheres obesas e 17,6% de homens obesos com o total de 17,9% de obesos da população geral (BRASIL, 2014). Segundo um estudo epistemológico nacional (OBÉPI, 2012), a obesidade na França é também um dos fatores de risco nos adultos com o total de 15% de obesos na população, sendo 14,3% de homens obesos e 15,7% de mulheres obesas.

A mundialização da obesidade é um fenômeno de sociedade e não de indivíduos, isto verifica-se pois cerca de quinhentos milhões de pessoas no mundo são considerados obesos. A dificuldade para diminuir esta problemática reside na sua origem multifatorial (biológica, psicológica, cultural, sociológica, etc) e se traduz particularmente pelo fato que 60 a 75% das pessoas que fazem regime retornam ao seu estado inicial, ganhando todo o peso perdido (BERTIN & OSTERMANN, 2017; LECERF, 2013; APFELDORFER, 1991).

Segundo Pendinielli et al. (2012) para alguns obesos, a questão de separação, de ausência e de perda, terão um papel central no trabalho terapêutico, pois estas situações os levaram a procurar refúgio na comida, no desenvolvimento de um corpo obeso (evitando-se assim contato) e a destrutividade.

Partindo da ideia que existem várias formas de abordar a questão do corpo obeso, este artigo explora a ideia da imagem do corpo concebido pelo próprio indivíduo, bem como a partir do olhar do outro enquanto efeito de estigmatização social (GOFFMAN, 1975).

Em confronto com os dados referidos na literatura e descritos acima, convivemos ainda com a famigerada “ditadura da aparência”, Fráguas (2009), ressalta o papel da mídia na construção e mais precisamente veiculação de padrões e estereótipos corporais universais. Para a autora, o grande risco do corpo perfeito passa a ser o ideal, sufocando as singularidades e as formas alternativas de ser e pensar o corpo, as diversas culturas e etnias. Nesta perspectiva, faz-se necessário refletir sobre a pressão social que é feita sobre a autoimagem do

indivíduo, que cobra um padrão de beleza único provocando adoecimentos psíquicos e estresse emocional.

No que respeita à estigmatização, o conceito de representação social e cultural, poderá ser abordado nas relações interpessoais, isto é, a relação do indivíduo com as atividades que o mesmo escolhe e a relação do sujeito com ele mesmo e com o outro (MOSCOVICI, 1989).

Ainda segundo este autor, a representação cultural do corpo influencia na vida psíquica do indivíduo, ou seja, o sujeito sendo obeso possui uma representação de si mesmo ligado a estes aspectos. A representação construída por uma pessoa (ou pelo meio coletivo) caracteriza a relação mais íntima do sujeito, sendo esta representação associada às crenças que orientam alguns comportamentos.

A obesidade para além das consequências na saúde de um indivíduo, implica igualmente consequências sociais, pelo que uma pessoa obesa está predisposta a vivenciar situações de discriminação social (GOFFMAN, 1975).

Segundo Giusti & Panchaud (2007), a obesidade é uma fonte de estigmatização, de julgamento, de discriminação, de hostilidade e estereótipo negativo que pode bloquear e agravar as consequências da obesidade e das variáveis emocionais.

Popularmente, às pessoas obesas são implicitamente atribuídas características tais como: boa vida, jovial, simpáticas, alegres. No entanto, e apesar destas representações, a associação feita na maior parte do tempo é a de uma pessoa negligente, preguiçosa, insegura, indisciplinada, sendo estes alguns dos estigmas (GOFFMAN, 1975) que constitui um primeiro passo para a exclusão do sujeito obeso.

Existem numerosas diferenças de representações culturais do corpo entre a população francesa e brasileira. Percebe-se que na França a grande maioria das pessoas prima por um corpo esbelto, privilegiando uma elegância de um corpo magro. Enquanto que no Brasil, as formas corporais são mais visíveis e mais apreciadas.

A partir desta observação, desenvolvemos a seguinte hipótese: As percepções culturais influenciam a forma como um indivíduo é visto socialmente, e define a sua autopercepção corporal.

Parte-se ainda do pressuposto que o aprofundamento sobre as representações culturais do corpo obeso influencia no tratamento e na maneira como o sujeito obeso percebe seu corpo e suas relações.

Nesta perspectiva, um indivíduo obeso pode assim, sofrer algumas restrições sociais relacionais (relações de trabalho, de amizade, familiares, etc), dado ao sentimento de não ser considerado na “norma”. Este fenômeno ocorre porque a obesidade é posta como “anormal” ou um “desvio” em relação à norma social. Considera-se, portanto, que esta concepção é uma construção hipermoderna do corpo obeso.

Por isto, no decorrer deste artigo iremos debruçar sobre a seguinte problemática: quais são as representações culturais do corpo obeso no Brasil e na França? Representações estas que são recolhidas a partir de uma revisão de literatura, incluindo representações culturais, imagem corporal e o corpo obeso na hipermodernidade.

## **O CORPO OBESO E SUAS REPRESENTAÇÕES CULTURAIS**

Antes de adentrar na representação cultural do corpo obeso, o conceito de representação social é fundamental para compreender a abordagem cultural.

As representações sociais se definem como uma forma de conhecimento socialmente elaborada e compartilhada tendo uma referência prática na construção de uma realidade comum a um conjunto social (JODELET, 1989). Estudar as representações sociais é aprofundar a relação que o sujeito mantém com o mundo e com as coisas, esse estudo social permite compreender a articulação entre os sistemas de pensamento e de comportamento (APOSTOLIDIS, 2006),

compreendendo em que medida as crenças, as atitudes e os pensamentos, influenciam o comportamento de um indivíduo.

Segundo Jodelet (1989) as crenças que formam uma representação social, ao menos os elementos centrais, são crenças compartilhadas. Assim, o assunto que expressa uma representação tem um sentimento de descrever o ambiente como ele realmente é e como ele é percebido pelos outros.

Na França, paralelamente ao problema da obesidade, assistimos ao culto a magreza como uma condição altamente valorizada, em especial entre as mulheres. Segundo Muris et al. (2005) há evidências que esses valores culturais estão relacionados com o ideal de imagem corporal. A francesa considerada magra é vista como alguém que possui um corpo bonito e saudável (PENA et al., 2016). Enquanto em outras culturas, como no Brasil ou na África, o corpo magro pode ser sinônimo de doença, fraqueza e anorexia. Neste contexto, nós nos questionamos sobre o olhar da cultura francesa para uma pessoa obesa e quais consequências emocionais são subjacentes à esse olhar.

Neste artigo, utilizamos o conceito de representação cultural, que é definido como uma representação individual muito difundida (SPERBER, 1991), que ao ser comunicado de maneira repetida, e que por fim acaba por se aplicar a todo o grupo social. Esta representação é compreendida como um agregado de representações individuais.

Então, percebe-se que o corpo é uma forma de expressão cultural e dependendo de onde o sujeito vive e se desenvolve, a interiorização de como o corpo deve ser, é feito de forma determinista (DEGRANGE et al., 2015).

No Brasil, a percepção de um corpo feminino belo é valorizado segundo suas curvas, sendo assim as formas do corpo são esperadas. Para o corpo masculino, existe uma espera de um corpo que contém igualmente formas. Porém, nenhum dos dois casos, o corpo obeso é bem visto.

Contudo, pode-se perceber que o sujeito obeso na França possui uma vida menos sociável que no Brasil, como consequência de uma discriminação e do olhar do outro.

### **AUTOPERCEÇÃO DA IMAGEM CORPORAL**

A busca constante por um bem estar consigo mesmo, em consenso com as pressões ocasionadas pela sociedade sobre a forma corpórea ideal, tem promovido a disseminação de vários distúrbios quanto à autopercepção de imagem corporal.

Descrita como a capacidade de representação mental do próprio corpo, a imagem corporal é a maneira, pela qual o corpo se apresenta para si próprio (RUSSO, 2005). Para Thompson (1996) a imagem corporal é constituída por elementos perceptivos, subjetivos e comportamentais: Os perceptivos são relacionados com a precisão da própria aparência física, envolvendo uma estimativa do tamanho corporal e do peso; os subjetivos abrangem aspectos como a satisfação com a aparência, nível de preocupação e ansiedade a ela integrada; e por fim, os comportamentais que aludem as situações evitadas pelo indivíduo por experimentar desconforto associados à aparência corporal.

Stenzel (2006) define a imagem corporal como “uma experiência psicológica multifacetada, que, na verdade, não se refere exclusivamente à aparência do corpo, tampouco pode ser considerada produto exclusivo da atividade intrapsíquica” (p. 73). Dito por outras palavras, é uma concepção interna e subjetiva sobre o próprio corpo, influenciada por condições externas.

Na história da evolução do conceito de imagem corporal ligado aos transtornos alimentares, Bruch (1962) contribuiu com as questões socioculturais na construção da imagem corporal, dando ênfase à dimensão psicossocial do conceito. Para o autor, o culto à magreza e a rejeição à obesidade tornam-se uma distorção do conceito social sobre o corpo. Essa distorção

social, própria da cultura ocidental, influencia diretamente os aspectos da dinâmica dos transtornos alimentares. Bruch, considera que, os aspectos sociais assim como os cognitivos, afetivos e comportamentais, são também eles, construtores da imagem corporal.

O conceito de imagem corporal, foi desenvolvido por Françoise Dolto, dando origem a uma nova dimensão corporal, que não é apenas a imagem carnal em contato com o mundo físico, denominado pela autora como esquema corporal, mas também é uma nova dimensão construída pela comunicação relacional com os outros (DOLTO, 2001). Esta nova dimensão de esquema corporal apresentada por Dolto, é a forma, que cada sujeito tem de definir e objetivar a sua imagem corporal, sendo a mesma estruturada pelas vivências de cada sujeito e nas relações com os outros:

(...) é a síntese viva de nossas experiências emocionais  
(...) é, a cada momento, memória inconsciente de todo o vivido relacional, ao mesmo tempo, ela é atual, viva, em situação dinâmica, simultaneamente narcísica e interrelacional: camuflável ou atualizável na relação aqui e agora (DOLTO, 2001, p. 14-15).

Neste sentido, a imagem corporal num contexto existencial é tida como a revelação de uma identidade, de um sujeito na história de suas relações concretas. Para um corpo que possui história e memória, toda essa rede de informações que singulariza o indivíduo, vai formar uma identidade corporal (TAVARES, 2003).

Durante todo um percurso de vida, a aparência física é tida como uma parte importante do que somos, tanto para nós, como para os outros (FERNANDES, 2007). Um vasto número de fatores pode influenciar na construção da imagem corporal, desde a mídia, a família, os amigos, o sexo, a idade, as crenças e os valores, religião, cultura, até ao próprio momento vivido pelo indivíduo (DAMASCENO et al., 2005).

No processo de formação da identidade corporal, um indivíduo é submetido a uma série de arranjos promovidos por influências sociais e culturais.

De acordo com Adams (1977), percebe-se que o mundo social, claramente, discrimina os indivíduos não-atraentes, numa série de situações cotidianas. Neste sentido, o sujeito tem sofrido cada vez mais, com o grande apelo midiático pela “forma perfeita”. Seja pela “medida certa”, ou pelo “corpo sarado”, certos estereótipos de beleza tem sido impostos em nossa sociedade. Conflitos entre o que se realmente é (Imagem Corporal Real) e o que se deseja ser (Imagem Corporal Ideal) tem tornado vários indivíduos vulneráveis aos distúrbios e transtornos alimentares relacionados e associados à imagem corporal, tais como, bulimia, anorexia, vigorexia e também a obesidade.

Nesta perspectiva, a percepção distorcida da imagem corporal está relacionada à insatisfação com o seu corpo, chegando a sub ou superestimar o tamanho e/ ou forma do corpo, que diverge da imagem real (RICCIARDELLI & MCCABE, 2000).

No cotidiano da sociedade moderna, é propagado “um modelo corporal ideal”, sendo para as meninas um corpo magro e esbelto, e entre meninos um corpo forte e musculoso (CONTI et al, 2005). Portanto, aspirar a um corpo perfeito possibilita uma lacuna entre o tido real e o imaginado. À medida que este distanciamento ocorre, a qualidade de vida e conseqüentemente a saúde do indivíduo poderá ser afetada.

Para Castilho (2001) o corpo é uma espécie de linguagem e comunicação de tudo que nos rodeia. Um corpo considerado “perfeito” tem sido cada vez mais propagado pela sociedade atual. Os apelos midiáticos acabaram por favorecer e/ ou ampliar este “culto ao corpo”. O homem moderno se preocupa com o corpo e a forma física, seguindo padrões de beleza pré-estabelecidos sem qualquer questionamento.

A busca pela imagem corporal perfeita, leva muitas vezes à necessidade individual de perda do excesso de massa

corporal, que na maioria das vezes, não está associada com fatores que possam levar riscos à saúde do indivíduo, mas somente, com a aceitação de determinados padrões de beleza.

Procurando uma forma de sanar a insatisfação com a imagem corporal, o indivíduo comumente apresenta comportamentos inadequados com vista à perda de peso, passando a alimentar-se de maneira imprópria e utilizando recursos prejudiciais à saúde, tais como: diuréticos, laxantes, autoindução de vômitos, realização de atividade física extenuante, entre outros (VILELA et al., 2001).

Na constante procura de satisfazer a sua idealização reguladora da imagem corporal, o indivíduo tende a criar um “ideal do eu” simbólico (ideal do ego) que por vezes na sua forma extrema, pode levar à criação de um processo narcísico secundário onipotente e patológico.

O narcisismo, é definido pelos filósofos como uma manifestação micro de um processo de personalização operado no macro (sociedade). Por outras palavras, o narcisismo é o resultado de um processo global que regula o funcionamento social-cultural, comum na personalidade pós-moderna. Assim, Narciso é uma espécie de vulto mitológico ou fabuloso que simboliza o nosso tempo (LIPOVETSKY, 2005; BRITO, 2015).

### **OBESIDADE E HIPERMODERNIDADE: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA**

A hipermodernidade é caracterizada como excesso das possíveis tendências da modernidade. Esta meta-estrutura cultural (KAËS, 2012) supõe novas representações do homem e do corpo, pelo que, questionamos em que aspecto o corpo obeso possui traços da cultura hipermoderna.

O traço, de acordo com Levinas (1972), não é um sinal igual aos outros, ele é involuntário, significando uma ausência de qualquer intenção. Este traço é um encontro do passado com o presente, do espaço e do tempo.

O que queremos dizer com traço em relação ao corpo obeso, é que de fato ele não é indiferente à hipermodernidade, ou seja, o corpo obeso expressa mais do que se imagina.

Na era contemporânea, a reflexividade é descrita como uma ruptura, onde os processos de pensamento não têm mais tempo para se desdobrar em uma continuidade harmoniosa de ser (BERGSON, 1889). Isso se deve, entre outras coisas, à aceleração do ritmo de vida, tendo um efeito alienante na nossa relação com o mundo, com os outros e para nós mesmos (ROSA, 2010).

A obesidade certamente é conhecida como a mais antiga enfermidade metabólica associada ao ser humano, no entanto, nem sempre foi vista como tal. As primeiras representações do corpo obeso datam da pré-história (20.000 até 30.000 anos a.c.) em geral, onde apresentavam imagens de mulheres, muitas vezes como figuras de fertilidade.

Essa associação é apresentada por Varela (2006) como sendo a simbolização do desejo de abundância e fertilidade numa época em que a fome era uma ameaça a sobrevivência da espécie humana. Dessa forma, observa-se que a forma de representar a obesidade se modificou muito com o passar dos anos, passando de “sinônimo de status” para uma epidemia mundial do século 21 (FONSECA, 2009, p. 2).

O corpo obeso é visto na hipermodernidade como um objeto de excesso, como que, se o individual fosse independente do social, este processo de individualismo hipermoderno pode ser vivido como um registro extremo do excesso, mas ao mesmo tempo, também da falta, do vazio, tanto no plano social como psicológico.

A norma cultural, social e individual do corpo é associada ao avanço da tecnologia e da globalização. O corpo na hipermodernidade é uma forma sem limites, e é visto frequentemente, como algo que facilmente podemos controlar e modificar recorrendo à cirurgia estética e bariátrica. Esse processo vem da chamada modernidade líquida (BAUMAN,

2000), onde os vínculos e as heranças não são mais sustentáveis para o ser, mas percebidos como barreiras que dificultam o desenvolvimento do indivíduo. Esta normatividade médica e estética é implantada através da ideologia da transparência, que marca uma posse total da sociedade sobre a pessoa, descartando a sua história e a sua autonomia subjetiva (PINEL, 2008). Corroborando esta teoria, Foucault (1975) nos seus estudos, usualmente critica o poder da institucionalização da sociedade que influencia a trajetória do sujeito.

Um indivíduo, cuja vivência é influenciada pela cultura hipermoderna, tende num primeiro momento a evitar as imposições de grupo, sejam elas provenientes da família, partidos políticos, religião ou mesmo de culturas de classe, para se mostrarem mais abertos e socialmente independentes. Esta independência, tende a promover a desestabilização do eu, em detrimento da afirmação de que o indivíduo é senhor de si mesmo, contudo, esta pseudo-ruptura com a institucionalização, promove uma ilusória e momentânea sensação de liberdade e desprendimento social. No entanto, com o decorrer do tempo, o indivíduo, que é constantemente testado pela normas sociais, poderá desenvolver um quadro de adoecimento psíquico, tais como, sintomas psicossomáticos, distúrbios compulsivos, depressões, ansiedades, sentimento de insuficiência e autodepreciação podendo levar à tentativa de suicídio em si (LIPOVETSKY & CHARLES, 2004).

Neste sentido, a obesidade pode ser percebida como uma forma de revolta silenciosa. Segundo Camus (1951), é através da rebelião que o homem se afirma diante do absurdo como forma de garantir a sua sobrevivência ontológica. Esta revolta, faz perceber o hiato entre hipermodernidade e a obesidade, pois cria um obstáculo entre uma normativa e uma individualidade difícil de ser reconhecida. Para Aubert (2006), a obesidade é uma forma de expressão patológica da hipermodernidade, como o limite máximo do corpo falante.

Por fim, destacamos que o corpo obeso pode ser visto como uma força contra à norma determinista do corpo. A

manifestação da subjetividade através do corpo tem na sua expressão transparente, um corpo de recusa. Uma negação à comercialização do corpo, como objeto de consumo (BAUDRILLARD, 1970), caracterizada pela revolta inaudível que o corpo obeso tenta expressar.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas acadêmicas sobre a obesidade são cada vez mais comuns, motivadas pela gravidade e recorrência da doença, e por possibilitar diferentes estudos na área que podem ir desde alterações culturais, hábitos alimentares, predisposição genética, doenças hormonais ou congênitas, entre outras.

Neste tipo de estudo torna-se imprescindível realizar pesquisas com uma elevada e abrangente população com vista à obtenção de um resultado fidedigno e mais próximo da realidade.

Desta forma, entender a etiologia dos transtornos alimentares, e de todos os percursores de obesidade, se torna extremamente importante para que sejam realizadas ações voltadas para a prevenção e para que os casos não atinjam proporções epidêmicas.

As discussões a respeito desta temática apontam para a importância dos fatores culturais no desencadeamento desse quadro, mas não esquecendo os individuais, familiares e biológicos.

Ainda que a maioria das pesquisas se voltem para os fatores de risco, é necessário dedicar mais estudos aos indivíduos que já foram diagnosticados com sobrepeso, para que desta forma se consiga demonstrar qual/quais as intervenções que se demonstram mais eficazes.

A obesidade trata-se de uma doença complexa que implica sérios riscos à saúde física e psicológica de um indivíduo, nesse sentido, o desafio da psicologia, é identificar as causas de origem emocional, e consequentemente estudar diferentes métodos preventivos.

Destaca-se que a insatisfação de um indivíduo perante a sua autopercepção de imagem corporal, é influenciada pela sociedade e veiculada pela mídia, induzindo-se desta forma o desenvolvimento de distúrbios com a imagem. Esta insatisfação leva muitas vezes ao desencadear de sentimentos negativos e autodepreciativos.

Os resultados obtidos indicam que com o passar dos anos o flagelo da obesidade tem aumentado exponencialmente, em ambos os países estudados (Brasil, França), cujos valores dos índices de obesidade na população geral são muito parecidos (Brasil - 17,9% / França - 15%), desta forma a obesidade apresenta-se como um fenômeno global e não somente regional.

De notar que apesar de não decorrer da avaliação global ser utilizado um método científico exato, para a determinação do índice de massa corporal e desta forma determinar os graus de obesidade, a realidade social e cultural tem uma implicação na forma em como cada indivíduo se auto-avalia e tem percepção do seu estereótipo de ideal.

## REFERÊNCIAS

ADAMS, G. R. Physical Attractiveness Research: toward a Developmental Social Psychology of Beauty. **Human development**, v.20, n. 4, p. 217-239, 1977.

APFELDORFER, G. Je mange donc je suis. Surpoids et troubles du comportement alimentaire, Paris: Payot, 1991.

APOSTOLIDIS, T. Representações sociais e triangulação: uma aplicação em psicologia social da saúde. **Psic.: Teor. e Pesq.** v. 22, n. 2, p. 211-226, 2006.

AUBERT. N. L'individu hypermoderne et ses pathologie. **L'information psychiatrique**, v. 82, p. 605-610, 2006.

BAUDRILLARD, J. **La société de consommation**. Paris: Denoël, 1970.

BAUMAN, Z. **Liquid Modernity**. Cambridge: Polity Press, 2000.

BERGSON, H. **Essai sur les données immédiates de la conscience**. Paris: Flammarion, 1889.

BERTIN, E.; OSTERMANN, G. Comportement alimentaire et obésité: place de la symbolique alimentaire. **Cahiers de Nutrition et de Diététique**, v. 52, n. 3, p. 122-128, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade**. n. 38, Brasília, 2014.

BRITO, W. C. Os conceitos pós-modernidade e hipermodernidade em Gilles Lipovetsky. **Perspectivas em Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 155 - 182, Jul/Dez, 2015.

BRUNCH, H. Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. **Psychosomatic medicine**, v. 24, p. 187-194, Mar/Apr, 1962.

CAMUS, A. **L'homme révolté**. Paris: Gallimard, 1951.

CASTILHO, S.M. **A imagem corporal**. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2001.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P. ; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 18, n. 4, p. 491-7, 2005.

DAMASCENO, V. O.; LIMA, J. R. P. ; VIANNA, J. M.; VIANNA, V. R. A.; NOVAES, J. S. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Rev. Bras. Med. Esporte**, Niterói, v.11, n. 3, p. 181-186, jun. 2005.

DEGRANGE, S.; LEGRAND, C.; PÉTRÉ, B.; SCHEEN, A.; GUILLAUME, M. Représentations individuelles et attribuées de la prise en charge de l'obésité au sein de la triade patient/soignant/famille. **Médecine des maladies Métaboliques**, v. 9, n. 6, p. 559–565, 2015.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Perspectiva, 2001.

FERNANDES, A. E. R. (2007). Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.

FONSÊCA, P. C. A. (2009). **Obesidade como Sintoma: Algumas Considerações sob a ótica da Psicanálise**. Acessado em: 24 ago. 2017. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0164.pdf>>.

FOUCAULT, M. **Surveiller et punir**. Paris: Gallimard, 1975.

FRÁGUAS, A. M. **Famílias e transtornos alimentares**. In: OSÓRIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual (Orgs.). Manual de Terapia Familiar. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIUST, V.; PANCHAUD, M. Profil psychologique du patient obèse. **Rev Med Suisse**, v. 3, p. 846-849, 2007.

GOFFMAN, E. **Stigmates: Les usages sociaux des handicaps**. Paris: Les Éditions de Minuit, 1975.

GRANGEARD, C. **Comprendre l'obésité: une question de personne, un problème de société**. Paris: Édition Albin Michel, 2012.

JODELET, D (Éd.). **Les représentations sociales**. Paris: Presses universitaires de France, 1989.

KAËS, R. **Le malêtre**. Paris: Duno, 2012.

LEVINAS, E. **L'humanisme de l'autre homme**. Paris: Fata Morgana, 1972.

LECERF, J.-M. Obésité: pourquoi les régimes échouent-ils? **Nutrition Clinique et Métabolisme**, v. 27, n. 2, p. 74-81, 2013.

LIPOVETSKY, G. **A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo**. Barueri: Manole, 2005. (Original publicado em 1983).

LIPOVETSKY, G.; CHARLES, S. **Os tempos hipermodernos**. São Paulo: Barcarolla, 2004.

MANCINI, M. C. **Noções fundamentais – diagnóstico e classificação da obesidade**. In: GARRIDO JÚNIOR, A. B. (Org.). *Cirurgia da obesidade*. São Paulo: Atheneu, 2003.

MOSCOVICI, S. **Des représentations collectives, aux représentations sociales: éléments pour une histoire**. In: Dans D. Jodelet (Éd.). *Les représentations sociales*. Paris: Presses universitaires de France, 1989, p. 62-86.

MURIS, P. ; MEEESTERS, C; VAN DE BLOM, W.; & MAYER, B. Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. **Eating Behaviors**, v. 6, n. 1, p. 11-22, 2005.

OBÉPI. **Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité**. France, 2012.

PENA, M.; URDAPILLETA, I.; TAVANI, J.L.; PRUZINA, I.; VERHIAC, J-F. Représentations sociales de la personne obèse et de l'obésité: effets de la situation de contact. **Psychologie Française**, v. 61, n. 3, p. 235-250, 2016.

PENDINIELLI, J-L., FERRAN, A, GRIMALDI, M-A, SALOMONE, C. **Les troubles des conduites alimentaires: anorexie, boulimie, obésité.** Paris: Armand Colin, 2012.

PINEL, J.-P. Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées. **Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe**, v.51, n. 2, p. 33-48, 2008.

RICCIARDELLI, L. A., & MCCABE, M. P. A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. **Psychological Bulletin**, v.130, n. 2, p. 179-205, Mar. 2004.

**ROSA, H. *Aliénation et accélération. Vers une théorie critique de la modernité tardive.*** Paris: *Théorie critique*, 2012.

RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, v.5, n. 6, p. 80-90, jan./jun. 2005.

SANTOS, F. C. G. **Magro? E agora ? História de obesos mórbidos que se submeteram à cirurgia bariátrica.** São Paulo: Vetor, 2005.

SPERBER, D. Quelques outils conceptuels pour une science naturelle de la société et de la culture. Traduction en Français de “Conceptual tools for a natural science of society and culture – Radcliffe-Brown Lecture in Social Anthropology 1999”. par Louis Quéré. In: **Proceedings of the British Academy**, 111, p. 297-317, 2001.

STENZEL, L. M. **A influência da imagem corporal no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares.** In: NUNES, M. A. (Org.). *Transtornos alimentares e obesidade.* Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 73-81.

TAVARES, M.C. G. C. **Imagem corporal, conceito e desenvolvimento.** São Paulo: Manole, 2003.

THOMPSON, J. K. **Body image, eating disorders and obesity**. Washington D.C: American Psychological Association, 1996.

VARELA, A. P. G. Você tem fome de quê?. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 26, n. 1, 2006.

VILELA, J.E.M.; LAMOUNIER, J. A.; DELLARETTI FILHO, M. A.; BARROS NETO, J. R.; HORTA, G. M. Transtornos alimentares em escolares. **J. Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 1, p. 49-54, 2004.

WHO, Organisation Mondiale de la Santé. **10 faits sur l'obésité**. Recuperado de: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/fr/>. 2014. Acesso em 16 dezembro de 2014.

Submetido em: 01/03/2019

Aprovado em: 12/04/2019

