

A EXCLUSÃO SOCIAL EM RELAÇÃO À OBESIDADE E À POBREZA

(2008)

Cláudia Borges Colcerniani

Advogada. Psicóloga. Mestranda em Psicologia Social na UnB (Brasil)

Fernanda B. C. Carlos de Souza

Graduanda em Relações Internacionais na Universidade Católica de Brasília , Brasil

Contactos:

cbcol@terra.com.br

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é refletir sobre a relação entre obesidade e pobreza, considerando que a obesidade e a pobreza são causas de exclusão social. Em muitas culturas, o número da população obesa, nas classes sociais consideradas pobres, é crescente. Apontar a obesidade como uma questão de saúde pública e, assim sendo, é multifatorial, sendo necessário o conhecimento e enfrentamento das causas em conjunto.

Palavras-chave: Exclusão social, obesidade, pobreza, saúde pública

A obesidade é tema atual e tem sido considerada problema de saúde pública, o que a torna uma questão social. Assim sendo, evidencia-se a necessidade de pesquisar o assunto de forma mais cuidadosa, a fim de conhecer suas características e causas, visando alcançar a promoção de políticas e programas efetivos na sua prevenção e enfrentamento.

Segundo informações do Ministério da Saúde do Brasil (1999), a OMS (Organização Mundial de Saúde) classifica a obesidade como uma doença de alto risco, crônica e recorrente, que afeta milhões de pessoas no mundo. A obesidade tem assumido proporções epidêmicas e vem aumentando significativamente.

O IMC (Índice de Massa Corporal) é uma medida internacional usada para calcular o nível de gordura no corpo de uma pessoa. O método é considerado um indicador da obesidade, adotado pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Considerado fácil e rápido, foi desenvolvido no fim do século XIX, pelo matemático, sociólogo e astrônomo belga Lambert A. J. Quetelet. O IMC é obtido dividindo-se o peso pela altura ao quadrado. Um resultado acima de trinta indica obesidade.

Atualmente, a pobreza é estimada com base em critérios de renda. No Brasil, o governo federal considera pobre uma família que tem renda *per capita* inferior a R\$ 120,00 mensais (critério utilizado para recebimento da Bolsa Família, conforme dados disponíveis no site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome).

A princípio, a obesidade nos remete à idéia de uma classe social economicamente mais abastada, cujo acesso aos alimentos seja fácil e imediato. No entanto, a realidade nos mostra que tal raciocínio não é verdadeiro, visto que o número de pessoas obesas nas classes sociais consideradas pobres é alto e está em crescimento.

Mondini (1996) enfatiza o quanto está errada a crença de que a obesidade prevalece entre as pessoas que pertencem aos grupos considerados de classe média e alta. As pessoas pobres costumam consumir alimentos baratos, que, em geral, são bastante calóricos. Elas não compram frutas, verduras e, mesmo mal nutridas, tornam-se obesas. Ao mesmo tempo, não têm o hábito da prática de alguma atividade física, visto que a opção de lazer está restringida, normalmente, a assistir televisão.

Muniz (2000), em sua dissertação de Mestrado, na qual abordou tema referente a crianças desnutridas, relata que, entre outras coisas, observou que a maioria das mães dessas crianças tinha peso normal ou era obesa. Segundo Muniz:

A maioria das mães analisadas não trabalhava fora de casa, não tendo, assim, acesso a alimentos fora de sua residência. Esses dados, levaram-me a pensar que, em 71% de nossa amostra, o alimento, provavelmente, chegava à mesa dessas famílias, mas, no entanto, a criança estava desnutrida. Logo, a desnutrição infantil na população estudada, provavelmente, não passava apenas pela carência de alimentos, mas, poderiam, também existir fatores ligados à dinâmica familiar interferindo nesse processo e que precisavam ser pesquisados e esclarecidos. (p. 20)

A nutricionista Vanessa Ferreira (2003), em sua dissertação de Mestrado na área de Saúde Pública, constatou que o fenômeno da obesidade e pobreza nada tem de contraditório. Segundo a autora, a obesidade está articulada à dinâmica social e adquire contornos próprios em cada segmento. Estudo realizado pela antropóloga Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky (2006), na favela Maravilha e na antiga favela Vila Prudente, localizadas na cidade de São Paulo, aponta que a desestruturação da família provoca a desestruturação da comida “em razão da migração, do

trabalho e da grande mobilidade que ele ocasiona, e pela própria condição de pobreza, a família nuclear se desarticula(...) A família como estrutura social, organizada, ritualizada, com papéis diferenciados, deteriora-se (...) Nessa família deteriorada, a alimentação não mais estrutura o ritmo cotidiano. As pessoas não comem juntas e a alimentação perde seu papel de promotora da convivência: não dá para convidar os vizinhos ou comer com eles. A alimentação torna-se um fator de isolamento e não mais de socialização.” (p. 126)

A idéia de que as pessoas pobres consomem, em sua maioria, alimentos baratos, ricos em calorias, mas sem expressivo valor nutricional, é fortalecida quando Saglio-Yatzimirsky (2006), afirma em seu estudo que:

Os favelados têm maior acesso a uma comida variada e industrializada - expresso no consumo diário de refrigerantes, salgadinhos e biscoitos -, bem como à informação por intermédio da televisão. Também a comida de porção se desenvolve: geralmente não equilibrada (salgados, pizza, frituras etc.), tem a vantagem de ser barata. É comum ver a criança comer batatinha e biscoito. Por um real, a mãe compra um pacote de biscoito que sacia a fome. (p. 128)

Estudo realizado pela professora Ana Lydia Sawaya (2006), aponta que uma das causas da obesidade na pessoa adulta, é a carência nutricional na fase da infância ou na gestação. Segundo a professora, “o sistema nervoso da criança desnutrida reconhece que a alimentação que recebe não está adequada e, por uma questão de sobrevivência, ativa mecanismos de acúmulo de gordura.” (p. 148). Essa programação, feita na infância, durará para sempre - e levará à gordurosos e açucarados, os mais baratos.

A relação entre pobreza e obesidade está evidenciada em vários estudos. Para a professora Rosely Sichieri (1998), especialista em Nutrição e Epidemiologia, as pessoas pobres que podem comprar alimentos não têm acesso aos produtos considerados saudáveis. Verduras, legumes e frutas, por exemplo, são considerados caros e de rápida deterioração, o que leva as pessoas a comprar e consumir os alimentos muito calóricos, que são mais baratos, tais como os sanduíches, batatas fritas, refrigerantes, balas.

O pouco acesso à educação e aos meios de comunicação são, também, causas que favorecem a obesidade crescente entre as pessoas pobres. Um estudo feito pelos pesquisadores Monteiro, Conde e Castro (1997), publicado na revista *Cadernos de Saúde Pública*, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Enspsa), mostra que, quanto menor o nível de escolaridade, maior a prevalência da obesidade.

A escolaridade favorece o enfrentamento da obesidade de três formas: permitindo que as pessoas entendam melhor a natureza do problema e as formas de prevenção, aumentando a capacidade de não ceder às pressões de propagandas que incentivam um maior consumo de alimentos de alta densidade energética e definindo, de algum modo, a posição que o indivíduo

ocupará na pirâmide social, sendo que o ambiente tende a ser menos favorável à obesidade para as classes no topo dessa pirâmide, explica Monteiro *et al.* (1997).

Em relação à maneira como a pessoa obesa é socialmente percebida, Tesche, Friedman, Felipe, Alves, Cibeir e Surita (2004), em estudo sobre a obesidade e mídia, realizado no Rio Grande do Sul, concluem que há uma forte representação social do indivíduo obeso, como sendo uma pessoa desclassificada, sem força de vontade, que teria sentimentos de baixa auto-estima, colocando-se fora dos padrões estéticos estabelecidos pela sociedade. Segundo os autores, a mídia impõe um modelo de beleza inalcançável e retrata a obesidade como apenas um problema de “gula, desleixo ou preguiça”, criando estereótipos à pessoa obesa e, sendo assim, discriminações e preconceitos vão tomando forma.

Franco (2004) define as representações sociais como sendo elementos simbólicos que os homens expressam, a fim de explicitar o que pensam, como percebem determinada situação, quais opiniões formulam sobre determinado fato ou objeto e quais expectativas desenvolvem a respeito de um assunto.

Fischler (1995) e Felipe (2001), em seus trabalhos sobre obesidade, afirmam que os indivíduos obesos são vistos como relaxados, feios, sujos e culpados de sua condição. Logo, a pessoa obesa é portadora de um estigma que a coloca “na situação de indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” (Goffman, 1982). Nesses termos, a baixa auto-estima é característica facilmente identificável nas pessoas consideradas obesas, que tendem a ficar afastadas do convívio social, sentindo-se excluídas de uma sociedade que as critica de forma violenta. Para Nascimento (1994), a exclusão é “a negação do direito aos direitos”, uma vez que as pessoas excluídas são tratadas como não sendo semelhantes.

No caso específico da obesidade associada à pobreza, a exclusão social é ainda mais evidente. A pessoa obesa e pobre tem que conviver, muitas vezes, com a intolerância perversa de uma sociedade imatura, que supervaloriza o corpo esbelto e os bens materiais, em detrimento do progresso moral.

Concluindo, constata-se que a obesidade, embora não desejada, circula livremente entre as diferentes classes sociais, sem qualquer cerimônia. No entanto, este trabalho trata da obesidade, especificamente, presente na pobreza. Resta indubitosa a importância de um programa alimentar saudável, promovido por mudança de hábitos, que valorize o consumo de alimentos nutritivos. O fato das pessoas que vivem em um meio pobre, serem empurradas para o consumo de alimentos baratos e muito calóricos, tem sido determinante na constatação da obesidade crescente.

A prática de atividades físicas regulares não faz parte da realidade cotidiana das pessoas consideradas pobres. No entanto, é certo que os exercícios físicos, além de serem fundamentais na perda e manutenção do peso corpóreo, são, absolutamente, positivos para a saúde, de um modo geral. Falta, à população pobre, oportunidades de acesso a informações e programas

educativos permanentes, que objetivem esclarecer sobre a obesidade, suas várias causas, conseqüências físicas e emocionais, meios de prevenção e tratamentos.

Segundo Helman (2003), costuma-se atribuir a culpa de situações como a obesidade, unicamente à pessoa, sem que se faça uma avaliação sobre as responsabilidades governamentais. No entanto, sendo a obesidade um problema de saúde pública, é fundamental e urgente que políticas públicas efetivas sejam direcionadas para minorar o atual número de pessoas obesas, consideradas pobres. Políticas que incluam socialmente o indivíduo que é obeso e pobre, para que, no exercício de direitos inerentes à sua cidadania possa ter a chance de optar em deixar de sê-lo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FELIPPE, Flávia M. L. **O peso social da obesidade**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica, Porto Alegre, 2001.

FERREIRA, Vanessa Alves. **Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Fundação Oswaldo Cruz – ENSP/ Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.

FISCHLER, Claude. **Obeso benigno, obeso maligno**. In: Políticas do corpo. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

FRANCO, M.L.P.B. **Representações sociais, ideologia e desenvolvimento da consciência**. Cadernos de Pesquisa, v. 34, n. 121, p. 169:186 (2004).

GOFFMAN, Erving. **Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4 ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

Ministério da Saúde. **Plano Nacional para a promoção da alimentação adequada e do peso saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

MONDINI, L. **Desnutrição e obesidade no Brasil: relevância epidemiológica e padrões de distribuição intra-familiar em diferentes extratos econômicos e regionais**. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 1996.

MONTEIRO, Carlos Augusto; CONDE, Wolney Lisboa; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro. A tendência cambiante da relação entre escolaridade e risco de obesidade no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 1997.

MUNIZ, Helenice de Fátima. **Práticas sociais de cuidados infantis: Uma proposta de intervenção em domicílio de crianças desnutridas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2000.

NASCIMENTO, Elimar Pinheiro. **Hipóteses sobre a nova exclusão social: dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários.** Cadernos CRH, jul-dez./1994.

SAGLIO - Yatzimirsky, Marie- Caroline (2006). **A comida dos favelados.** Estudos Avançados, 123 - 132, 2006.

SAWAYA, Ana Lydia. Desnutrição: conseqüências em longo prazo e efeitos da recuperação nutricional. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 20, n. 58, 147 - 158, 2006.

SICHERI, Rosely. **Epidemiologia da Obesidade.** Rio de Janeiro: Eduerj, 1998.

TESCHE, Cínara; FRIEDMAN, Rogério; FELIPPE, Flávia Maria Lacerda; ALVES, Bianca da Silva ; CIBEIR, Gabriela Herrmann e SURITA, Livia Eichenberg. **Obesidade e mídia: o lado sutil da informação.** Revista Acadêmica do Grupo Comunicacional de São Bernardo, ano 1, n. 2. Universidade Metodista de São Paulo, 2004.