

Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo

Obese people's perception of their own bodies

La percepción de personas obesas sobre su cuerpo

Tassia Teles Santana de Macedo¹

Pollyana Pereira Portela¹

Cátia Suely Palamira¹

Fernanda Carneiro Mussi¹

1. Universidade Federal da Bahia.
Salvador - BA, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção da pessoa obesa sobre a imagem do corpo. **Métodos:** Pesquisa qualitativa realizada em ambulatório para acompanhamento de pessoas com excesso de peso, em Salvador - BA. Foram entrevistadas 19 pessoas com diagnóstico de obesidade. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Da análise emergiram 3 categorias: Ter um corpo depreciado revelando-o com feições deformadas, deterioradas, modulado fora dos padrões estéticos e morais; Sofrer o peso de viver um corpo obeso expressou o padecimento a interação com o corpo desfigurado e o mundo social; Ter identificação com o corpo revelou a sua aceitação, não havendo abatimento pelas pressões sociais sobre o padrão ideal de corpo. **Conclusão:** A percepção do corpo refletiu, sobretudo, uma imagem negativa acompanhada de tristeza, vergonha e isolamento. A obesidade afeta o bem-estar e, viver um corpo obeso demanda o exercício da aceitação em um meio que a considera um fracasso moral.

Palavras-chave: Imagem corporal; Obesidade; Autoimagem; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Awareness on the obese people's perception of their own body image. **Methods:** A qualitative research performed in an outpatient clinic accompanying people with excess weight, in Salvador-BA. Interviews were carried out with 19 people diagnosed as obese. The information was submitted to thematic content analysis. **Results:** Three categories emerged from the analysis: Depreciated body revealed with deformed, deteriorated features, modulated outside esthetical and moral standards; Suffering the weight of living in an obese body expressed the predicament of the interaction between a disfigured body and the social world; Identifying with the body revealed acceptance, not feeling upset by the social pressures on the ideal standards for the body. **Conclusion:** Perception about the body reflected above all a negative image accompanies by sadness, shame and isolation. Obesity affects the wellbeing and living with an obese body demands the exercise of acceptance in an environment which considers it a moral failure.

Keywords: Body image; Obesity; Self Concept; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de la persona obesa sobre la imagen de su cuerpo. **Métodos:** Investigación cualitativa realizada en un ambulatorio para acompañamiento de personas con exceso de peso, en Salvador, Bahia. Participaron 19 personas con diagnóstico de obesidad. Los datos fueron sometidos al Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** Emergieron tres categorías: Tener un cuerpo depreciado, con características deformadas, deterioradas, modulado afuera de los estándares estéticos y morales; Vivir en un cuerpo obeso expresó el padecimiento de la interacción con el cuerpo desfigurado y el mundo social; Tener identificación con el cuerpo reveló su aceptación, no habiendo desaliento por las presiones sociales sobre el ideal de belleza. **Conclusión:** La percepción del cuerpo reflejó sobre una imagen negativa, acompañado de tristeza, vergüenza y aislamiento. La obesidad afecta el bienestar y estas personas necesitan el ejercicio de la aceptación en un medio que las considera un fracaso moral.

Palabras clave: Imagen corporal; Obesidad; Autoimagen; Enfermería.

Autor correspondente:

Tassia Teles Santana de Macedo.

E-mail: tassia_macedo@hotmail.com

Recebido em 13/07/2014.

Aprovado em 02/07/2015.

DOI: 10.5935/1414-8145.20150067

INTRODUÇÃO

A obesidade, doença crônica, multifatorial e de difícil controle é alvo de preocupação dos profissionais de saúde, dos governantes e da sociedade em geral, devido ao crescimento da sua prevalência nas últimas décadas^{1,2}. É uma epidemia que afeta adultos, adolescentes e crianças tanto nas sociedades desenvolvidas quanto em desenvolvimento. Atualmente, a obesidade é considerada um problema de Saúde Pública tão importante como a desnutrição, atraindo a atenção das equipes de saúde³.

No Brasil, dados do recente levantamento do Ministério da Saúde "Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico" (VIGITEL) revelaram mais da metade da população adulta (51,0%) com sobrepeso e 17,4% com obesidade⁴.

Até o final do século XIX, homens e mulheres com excesso de peso eram considerados como padrão de beleza e fertilidade. Nos dias atuais, além da mudança do modelo de beleza para um corpo magro, caracterizando um padrão estético denominado de "boa forma", também há grande preocupação com os aspectos patológicos associados ao excesso de peso corporal⁵. A nova moral, da "boa forma", exige dos indivíduos o controle da sua aparência física e, paradoxalmente, convive-se com os lucros das indústrias de alimentos, fomentando o incentivo ao consumo. Cobra-se a magreza dentro de um ideal estético cada vez mais difícil de atingir, enquanto o excesso de peso aumenta expressivamente em razão da maior ingestão de calorias e do sedentarismo⁶.

A obesidade acarreta uma série de complicações que comprometem a saúde e a qualidade de vida do indivíduo, pois é uma condição complexa que está associada não só às enfermidades crônicas, mas a uma série de repercussões socioeconômicas e psicossociais, tais como discriminação laboral e social, isolamento social e perda de autoestima⁷. Os indivíduos com obesidade precisam adaptar-se a um mundo que possui valores, padrões, regras e estruturas em que o excesso de peso e as comorbidades provavelmente são fatores limitantes e estigmatizantes.

O sofrimento psicológico da pessoa com obesidade é decorrente dos estigmas sociais e de valores ligados à cultura atual que considera o corpo gordo feio e inaceitável⁸.

Estudos apontam que a pessoa com obesidade cursa um menor número de anos escolares, tem menor chance de ser aceita em escolas e empregos concorridos e de desenvolver relacionamento estável. Ter excesso de peso e acúmulo de gordura significa estar fora dos padrões de beleza e a preocupação com o ser/estar diferente torna-se presente na vida dessa pessoa, ocasionando ainda mais sofrimento^{8,9}.

A percepção da imagem corporal representa o autoconceito sobre o julgamento do indivíduo diante do seu tamanho, forma e peso. Muitos sentimentos são envolvidos nesta interface da aparência corporal, em destaque a insatisfação, a depreciação, a distorção e a preocupação com a imagem do corpo apresentada à sociedade¹⁰.

Refletir sobre obesidade remete não só a indagação sobre causas, tratamento e consequências desse agravo, mas também a outros aspectos envolvidos que dificultam o controle do peso e influenciam direta ou indiretamente nas questões de saúde.

Olhar a pessoa obesa, a partir da sua perspectiva de imagem corporal, orienta para práticas de cuidar inovadoras no campo da enfermagem direcionadas à singularidade e à particularidade da experiência por ela vivida. Somente com esta perspectiva a equipe de enfermagem pode desenvolver junto a estas pessoas, ações específicas com uma abordagem que extrapole a dimensão biológica e contemple os aspectos psíquicos, sociais e afetivos.

Todavia, a produção do conhecimento sobre a percepção da imagem corporal, na perspectiva de pessoas obesas, situadas em diferentes contextos socioculturais, é escassa na literatura nacional e internacional na área de enfermagem. O avanço do conhecimento sobre a imagem corporal de pessoas obesas poderá contribuir para a compreensão do impacto deste agravo na vida e para reflexão e orientação de medidas que visem o enfrentamento dos problemas decorrentes.

Diante dessas considerações, este estudo objetivou conhecer a percepção da pessoa obesa sobre a imagem de seu corpo.

MÉTODO

Este artigo resulta de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado no Ambulatório Docente Assistencial de uma Instituição de Ensino Superior privada, o qual desenvolve um Projeto de Estudo sobre o Excesso de Peso (PEEP), localizado na cidade de Salvador - BA.

Participaram do estudo 19 pessoas com obesidade registrada em prontuário, selecionadas por amostra de conveniência, e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar cadastrado e em acompanhamento pelo PEEP, ter o diagnóstico de obesidade Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 30 Kg/cm² e ter idade maior que 20 anos visando retratar a imagem corporal para pessoas adultas. Foram excluídas pessoas que não conscientes e orientadas cronologicamente e auto e alopsiquicamente, uma vez que essa condição é necessária para participar de uma entrevista. O número de participantes não foi pré-determinado, mas foi delimitado pelo critério de saturação teórica dos dados, isto é, a constatação da repetição de dados e ausência de dados novos e paralelamente, a crescente compreensão dos conceitos identificados¹¹.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2012, após a emissão de parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), sob o protocolo nº 193/2011. As dimensões éticas para a pesquisa que envolve os seres humanos, segundo os termos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, foram atendidas.

A técnica de coleta de dados foi à entrevista semiestruturada. Utilizou-se um roteiro contendo quatro questões fechadas para levantar dados sociodemográficos e duas questões

semiestruturadas para explorar o objeto de estudo. Os valores de IMC foram obtidos no prontuário.

Os sujeitos foram abordados durante a consulta de enfermagem e convidados para participar da pesquisa. Após aceitação, eram encaminhados para uma sala privativa juntamente com o entrevistador. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar o seu anonimato foi atribuída a letra "E" para identificação e foram numerados de 1 a 19.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra pelas pesquisadoras. Para análise do conteúdo dos depoimentos, primeiramente, procedeu-se a leitura minuciosa dos mesmos, linha por linha, para extrair os núcleos de sentido. Uma vez identificados, procedeu-se ao agrupamento daqueles que indicavam o surgimento de um mesmo fenômeno. Pelo processo de comparação, os núcleos identificados foram agrupados por suas similaridades e diferenças formando as categorias. Do tratamento dos resultados obtidos, deu-se a terceira etapa, a interpretação, a luz da literatura nacional e internacional¹¹. Os dados de caracterização sociodemográfica e do IMC foram analisados em números absolutos e percentuais.

RESULTADOS

O grupo estudado foi composto por 19 pessoas, sendo 14 (74%) do sexo feminino e 5 (26%) do sexo masculino. A idade variou de 30 a 64 anos. Quanto à escolaridade, 2 (10%) não sabiam ler e escrever, 3 (16%) tinham nível superior completo e 14 (74%) o nível médio completo. No que se refere à atividade laboral, 8 (42%) eram donas de casa, 6 (32%) exerciam ocupações diversas como motorista de ônibus, serviços gerais, empregada doméstica, vigilante e atividade empresarial. Constatou-se inatividade profissional para 5 (26%) em razão de desemprego e aposentadoria 5 (26%). A média do IMC foi de 36,8 Kg/cm², com valor máximo de 50 Kg/cm² e mínimo de 30 Kg/cm².

Com a análise dos depoimentos três categorias expressaram a percepção da pessoa obesa sobre a imagem de seu corpo: 1) Ter um corpo depreciado; 2) Sofrer o peso de viver um corpo obeso; 3) Ter identificação com a imagem corporal.

Ter um corpo depreciado: esta categoria revelou a percepção do corpo com as feições transformadas para pior, deformado, deteriorado, um corpo modulado fora dos padrões estéticos e morais, conforme ilustram os depoimentos:

[...] meu corpo é um saco de batata amarrado no meio, será que descrevi direitinho? [...] (E1).

[...] a imagem é de gordo e barrigudo. Um monte de gordura no meio de minha barriga [...] então hoje eu tenho esse corpo gordão de gordura cheio de massa corporal na barriga [...] é como se eu não estivesse olhando para mim [...] (E2).

[...] a gente fica esquisito. O meu físico está um pouco deformado por causa da obesidade [...] (E4).

[...] cheia de gordura, essas pelancas, essas gorduras não assentam [...] (E12).

[...] a pior parte que eu não gosto é da barriga, eu tenho muita banha na barriga. É horrível! [...] (E16).

[...] eu me acho gorda e com a barriga grande. Eu não tinha essa barriga enorme [...] (E18).

A percepção de corpo deteriorado, de uma imagem corporal desfigurada, vai muito além de um corpo com excesso de peso e volume. Essa autoimagem traz consequências para a vida social, provoca desconforto, sentimentos negativos gerando sofrimento, como expressou a categoria, Sofrer o peso de viver um corpo obeso.

Sofrer o peso de viver um corpo obeso: expressou a percepção do padecimento da pessoa obesa ao interagir com a imagem corporal desfigurada e com o mundo social. É sentir-se triste, feio, com vergonha e inibido, é ter um forte sentimento de diminuição e desvalorização pessoal.

A imagem corporal negativa provoca uma experiência aversiva e emoção negativa correspondente. Emerge insatisfação com o corpo e a presença de sentimentos depreciativos, de rejeição da própria imagem e baixa autoestima como revelam os sentimentos de vergonha, tristeza, frustração, repúdio, ilustrados nos depoimentos a seguir:

[...] é horrível, tenho vergonha, eu acho que tudo está feio. Não gosto muito de ficar me olhando no espelho, porque para mim está tudo feio, tudo horrível, então eu não gosto [...] (E3).

[...] eu acho que ser gordo é feio demais. É por isso que eu estou fazendo regime pra poder diminuir a obesidade [...] (E13).

[...] me acho com a barriga grande. Eu me enxergo uma pessoa doente [...] (E5).

[...] eu sinto tristeza... tenho vergonha! [...] (E3).

[...] Eu me sinto feia e tenho vergonha. Gente gorda é feio [...] (E10).

[...] não estou me sentindo bem com esse corpo. Eu sinto muita coisa, eu sinto que eu estou feia [...] (E12).

[...] me sinto muito feia e muito triste porque estou muito gorda [...] (E17).

[...] Eu me acho gorda. Me acho doente [...] (E18).

Várias pessoas sofrem por não encontrar roupa adequada ao corpo obeso:

[...] você sai até toda animada para comprar roupa e quando chega lá o manequim é pequeno. Infelizmente eles não têm a preocupação de olhar para as pessoas que são gordas. A tendência da moda é para quem é magro [...] (E6).

[...] por mais que eu queira me arrumar, a roupa não assenta no meu corpo, porque ele é muito largo, uma deformação feia [...] (E7).

[...] "botar" roupa não fica do jeito que eu quero. Nada combina, tudo fica feio [...] (E17).

[...] a gente vai numa loja comprar uma roupa e é difícil comprar roupa para gorda! Eu acho que gente gorda é feia. [...] (E11).

Os depoimentos deixaram claro que o corpo fora do padrão de beleza influencia a vida cotidiana. Referiram-se à imagem do seu corpo com desprazer, discriminando e criticando a sua própria aparência diante do espelho.

Algumas pessoas por vergonha, tristeza, afastam-se do convívio social mostrando a dificuldade de adaptação à vida em sociedade com o corpo obeso:

[...] representa feiura, representa tristeza, não tenho vontade às vezes nem de sair [...] (E6).

[...] tudo fica feio e a roupa não combina. Você passa e vê algumas pessoas e falam: Ô que mulher gorda, ô que coisa feia, tudo gordo, é banha para tudo quanto é lado. Existe preconceito. [...] (E17).

A tristeza foi o sentimento predominantemente referido pelos participantes. Muitos choraram durante a entrevista, demonstrando como aquela imagem os incomoda e como é difícil conviver com aquele corpo, que traz sentimentos que contribuem para uma vida infeliz.

Dos 19 participantes entrevistados, três demonstraram identificação com o corpo obeso como expressa a próxima categoria:

Ter identificação com a imagem corporal: representou a aceitação da imagem do próprio corpo tal como é não se deixando influenciar ou abater pelas pressões sociais e familiares sobre o padrão ideal de corpo.

[...] nada me incomoda, pois sou normal. Nunca tive receio de meu corpo, nunca me vi diferente dos outros. Eu nunca fiquei deprimida [...] (E9).

[...] não tenho nenhum preconceito, vou para a praia, uso o meu biquíni normal, não tenho preconceito em geral do corpo, não tenho vergonha! [...] (E9).

[...] eu sou um cara que tem jeito de que não liga para coisa nenhuma, porque eu sou cantado e elogiado. Por exemplo, minha sogra falava "você é muito bonito!" As amigas de minha mulher às vezes falam "está bonito, está bem" [...] (E8).

[...] eu não tenho problema com relação a isso. Não me vejo dentro dos padrões de beleza exigidos pela sociedade, mas tranquilo. O que eu sou não depende do meu corpo [...] (E15).

Apesar de muitas pessoas obesas perceberem-se diferentes do padrão de beleza determinado socialmente, existem aquelas que se sentem satisfeitas e possuem uma relação positiva com a sua imagem permitindo uma interação social sem sofrimento. Todavia, ficou expresso na análise dos depoimentos que, para a maioria dos participantes, a cultura da magreza é uma condição imposta como questão essencial para que a pessoa seja aceita com êxito na coletividade.

DISCUSSÃO

A construção da identidade pessoal inclui a relação com o corpo e a imagem corporal é a representação mental do próprio corpo que é constituída a partir das experiências de vida¹². A imagem corporal é um veículo de expressão de personalidade, da cultura, de costumes e hábitos do cotidiano¹³. A percepção da imagem corporal é influenciada por aspectos psicológicos, sociais, culturais e biológicos e determina a busca pela melhor aparência física. Nesse contexto, a obesidade é um fator que influencia fortemente a imagem corporal^{13,14}.

As categorias evidenciadas neste estudo mostraram que percepção do corpo da pessoa obesa decorre de sua interação com a rede de valores do contexto social os quais podem a fazer se sentir em um mundo que privilegia ou não as dimensões do seu corpo. A maioria dos participantes foram, predominantemente, marcados pela percepção de um corpo depreciado trazendo repercussões psicossociais. A imagem desfigurada do próprio corpo gera sofrimento. A vivência de sentimentos como tristeza, vergonha, inibição e frustração provocados pelo corpo obeso determina que para se mantenha bonito e aceito é preciso ser magro, condição que garante o bem estar consigo e com os outros. Tais achados reforçam que as pessoas obesas sofrem discriminação diante da cultura da beleza, imposta diariamente pela mídia, que idolatra o corpo magro como o "belo".

Os achados da pesquisa demonstraram uma percepção negativa da imagem corporal e uma insatisfação por estar na condição de obeso. Estudos desenvolvidos com mulheres ativas e idosas também mostraram a insatisfação com a imagem corporal associada à obesidade¹²⁻¹⁴. Entre escolares e adolescentes a insatisfação com o corpo foi maior para aqueles com excesso de peso, porém quando considerado o gênero, existiram variações, estando os meninos mais insatisfeitos com a magreza e as meninas com o excesso de peso¹⁵.

A busca pela beleza e perfeição do corpo simboliza sucesso pessoal e profissional. Em vista disso, as pessoas perseguem desesperadamente uma imagem corporal ideal. Esta busca está relacionada a uma aparência aprovada pela sociedade⁹. A necessidade de aceitação dos outros e de corresponder a um padrão ideal de beleza, o qual exige das mulheres um corpo magro e esbelto e dos homens um corpo atlético e musculoso, pode influenciar na maneira como a pessoa obesa se vê e age. Como se evidenciou neste estudo, vários participantes afastaram-se do convívio social em razão do "peso" da obesidade.

A percepção da imagem corporal expressa nos depoimentos revelou o estigma que pessoas obesas sofrem⁹. As categorias "Ter um corpo depreciado" e "Sofrer o peso de um corpo um obeso" podem ter relação com as atitudes negativas e preconceituosas da sociedade direcionadas a pessoa obesa, designando a estas, adjetivos pejorativos, como feio, relaxado, preguiçoso, fato que sugere as mesmas a responsabilidade por sua obesidade. Assim, discussões sugerem que pessoas obesas podem internalizar estereótipos baseados em conceitos sociais negativos⁸. Este preconceito dificulta relacionamentos sociais e afetivos, bem como pode levar o indivíduo a depreciação da própria imagem física, pois se sente inseguro em relação aos outros e imagina ou constata que os outros o veem ou os tratam com hostilidade e desprezo. A exemplo disso, Marcuzzo¹⁶ identificou que pessoas obesas reduzem suas experiências corporais em razão de dificuldades nos relacionamentos interpessoais.

Os sentimentos como tristeza, vergonha e frustração, constatados neste estudo, podem levar a depressão, ansiedade, compulsão e bulimia¹². Nesse sentido, a psicologia remete a necessidade de entender a tristeza como algo que precisa ser compartilhado de modo que as pessoas possam legitimar o lugar de seu sofrimento⁸.

Constatou-se ainda nesta investigação, que o excesso de peso pode levar à inibição e isolamento pessoal, o que pode comprometer a qualidade de vida, a realização de atividades como a compra de roupas e até mesmo sair de casa e sentir-se bem no meio social. A pessoa obesa sente-se julgada de forma negativa e estudos sugerem que as experiências estigmatizantes estão associados com a depressão, sintomas psicológicos gerais e insatisfação com a imagem corporal^{12,17}.

É relevante destacar que a imagem corporal inclui componentes comportamentais e o feedback da percepção de si por outras pessoas associado ao grau de aceitação ou rejeição de si podem determinar a auto avaliação e percepção do indivíduo obeso sobre seu corpo¹⁸. Nesse sentido, a categoria Ter identificação com a imagem corporal revelou que três participantes do estudo aprovavam e conseguiam conviver bem com sua imagem corporal, não referindo sentimentos negativos perante o corpo obeso. A autoaceitação e confiança de si e de outros fortalece o indivíduo no desenvolvimento de mecanismos de defesa para ações preconceituosas. Esta categoria também fortalece que a percepção do tamanho corporal é influenciada pelos diferentes contextos culturais. O ser obeso vive numa situação de construção da realidade a partir de suas crenças, valores e interações sociais favoráveis.

Os inúmeros problemas ocasionados pela obesidade e pelo corpo obeso depreciado clamam por intervenções em saúde que ajudem as pessoas a enfrentarem a discriminação e a minimizar o sofrimento vivenciado. Estudo realizado em São Paulo mostrou que um programa de terapia interdisciplinar com adultos obesos promoveu melhoria dos sintomas psicológicos apresentados, bem como melhorou a insatisfação com a imagem corporal¹⁷.

Estar sensível ao sofrimento de pessoas obesas na prática clínica e contemplar a inserção deste tema na formação em

saúde e em enfermagem possibilita ao profissional de saúde promover uma atenção interdisciplinar que ajude pessoas obesas a encontrar no âmbito de suas possibilidades melhor enfrentamento da condição de obesidade. Conhecer as limitações e possibilidades da pessoa obesa orienta para o planejamento das ações de saúde. Considerando que a obesidade é um problema multifatorial sua abordagem depende da integração das práticas dos profissionais de saúde. Torna-se um desafio para os enfermeiros e demais integrantes da equipe de saúde obter êxito em práticas de cuidar em saúde que contemplem não apenas a busca de uma melhor condição de saúde para a pessoa obesa, mas as questões psicológicas e sociais implicadas na obesidade.

CONCLUSÃO

Embora tenha predominado no discurso dos entrevistados a expressão da imagem corporal negativa que provoca tristeza, vergonha e isolamento social, demonstrando que a obesidade afeta o bem-estar e que viver um corpo obeso demanda o exercício da aceitação em um meio que a considera um fracasso moral, alguns indivíduos aprovaram sua imagem e a aceitação de seu corpo era fortalecida pelo *feedback* positivo de pessoas do seu contexto social.

As pessoas obesas necessitam de um cuidado em saúde na perspectiva da integralidade, voltado não apenas para o controle da doença crônica, mas também para minimizar o sofrimento psicossocial de ser obeso, para ajudar no enfrentamento dos sentimentos negativos causados pelo imaginário da feiura. Tais considerações apontam para a necessidade de compreensão e acolhimento daqueles que sofrem o estigma da gordura.

No que tange ao cuidado em enfermagem, os resultados deste estudo mostram que as pessoas obesas precisam ser alvo de práticas de cuidar capazes de prever as mais variadas necessidades de saúde de forma continuada e individualizada. O momento assistencial precisa ser constituído de uma escuta ampliada capaz de captar os sentimentos, desejos e percepções e orientar para o compartilhamento do conhecimento sobre o processo de adoecimento e para a identificação de ações que visem o enfrentamento dos problemas vivenciados pela pessoa obesa.

Como limitações do estudo destacamos a sua realização com uma população local, em uma única realidade, podendo as análises serem limitadas por representar percepções de um grupo particular. Mesmo não se podendo fazer generalizações dos resultados, os mesmos revelam a necessidade de ampliar a abordagem das pessoas com obesidade para além dos problemas relacionados à esfera físico-biológica.

Ressalta-se que a pesquisa não pretende responder a toda complexidade que envolve a compressão da imagem corporal da pessoa obesa. Todavia, as considerações trazidas com o presente estudo abrem possibilidades para novas reflexões e para a ampliação do olhar no campo da enfermagem e da saúde para a magnitude do problema obesidade.

REFERÊNCIAS

1. Swinburn BA, Sacks G, Hall KDI, McPherson K, Finegood DT, Moodie ML, Gortmaker SL. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*. 2011;378:804-14.
2. World Health Organization - WHO. Obesity and overweight. Média Centre. 2006 may;[cited 2012 Dec 27];311. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>.
3. Fett CA et al. Estilo de vida e fatores de risco associados ao aumento da gordura corporal de mulheres. *Cienc. saude colet*. 2010;15(1):131-40.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria da Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil*; 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
5. Castro MR, Carvalho RS, Ferreira VN, Ferreira MEC. Função e imagem corporal: uma análise a partir do discurso de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. *Rev. bras. cienc. esporte*. 2010;32(24):167-83.
6. Maruf FA, Akinpelu AO, Nwankwo MJ. Perceived body image and weight: discrepancies and gender differences among University undergraduates. *African Health Sciences*. 2012 Dec;12(4):464-72.
7. Marcelino LF, Patrício ZM. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. *Cienc. saude colet*. 2011; 16(12):4767-76.
8. Puhl RM, Masheb RM, White MA, Grilo CM. Attitudes toward obesity in obese persons: a matched comparison of obese women with and without binge eating. *Eat Weight Disord*. [on line]. 2010;[cited 2013 Dec 22];15(3):173-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3652565/?tool=pubmed>.
9. Silva GA, Lange ESN. Imagem corporal: A percepção do conceito em indivíduos obesos do sexo feminino. *Psicol. Argum*. 2010;28(60):43-54.
10. Mattos RS, Luz MT. Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade. *Physis* [on line]. 2009;[cited 2014 fev 8];19(2):489-507. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000200014&script=sci_arttext
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Ed. HUCITEC; 2007.
12. Serrano SQ, Vasconcelos MGL, Sílvia GAP, Cerqueira MMO, Pontes CM. Percepção do adolescente obeso sobre as repercussões da obesidade em sua saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP* [online]. 2010;[cited 2014 jan 04];44(1):25-31.
13. Finato S, Rech RR, Migon P, Gavineski IC, Toni V, Halpern R. Insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexto ano da rede municipal de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul. *Rev. Paul. Pediatr*. 2013;31(1):65-70.
14. Bevilacqua LA, Daronco LSE, Balsan LNG. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e autoestima em mulheres ativas. *Salusvita*. 2012;31(1):55-69.
15. Santini AP, Kirsten VR. Relação entre o perfil nutricional e a imagem corporal de escolares e adolescentes matriculados em escolas do meio rural da cidade de Santa Maria, RS. *Rev. AMRIGS*. 2012 jan/mar;56(1):32-37.
16. Marcuzzo M, Pich S, Dittrich MG. A construção da imagem corporal de sujeitos obesos e sua relação com os imperativos contemporâneos de embelezamento corporal. *Interface (Botucatu)* [on line]. 2012 dez;[cited 2015 Jun 18];16(43):943-56. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000400007
17. Carvalho-Ferreira JP de et al. Interdisciplinary lifestyle therapy improves binge eating symptoms and body image dissatisfaction in Brazilian obese adults. *Trends Psychiatry Psychother* [on line]. 2012;[cited 2015 Jun 17];34(4):223-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892012000400008
18. Barbosa MR, Matos PM, Costa ML. As relações de vinculação e a imagem corporal: Exploração de um modelo. *Psic.: Teor. e Pesq.* [on line]. 2012;[cited 2012 abr 3];27(3):273-282. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722011000300002&script=sci_arttext.