

O PESO DA BELEZA: consumo de moda e a imagem corporal de mulheres obesas

JANAÍNA MARTINS DOS REIS
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES - MG

Agradecimento à órgão de fomento:
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES.

O PESO DA BELEZA: consumo de moda e a imagem corporal de mulheres obesas

1 INTRODUÇÃO

O consumo é um fenômeno que transcende o simples ato individual e compreende um conjunto de diversos fenômenos sistemáticos e amplos, de natureza social e cultural. Neste aspecto, a publicidade, os rituais de consumo e o mundo da moda recebem influência direta da cultura, pois carregam seus significados culturais que moldam todo o processo de consumo (MCCRACKEN, 2015). Para além dessa função antropológica do consumo, a moda assume papel de agente de transformação social a partir do fim da Idade Média, quando, por meio do traje, passa a valorizar a vaidade, o narcisismo e o desejo pelo estético. Dessa maneira, a moda se consolida como um elemento de individualização das aparências, de diferenciação e de hierarquia social (LIPOVETSKY, 2017).

Em função desses atributos culturais e sociais, o consumo de moda também carrega peculiaridades simbólicas e emocionais capazes de afetar a autoestima e contribuir para a construção da identidade do indivíduo. Isso fica evidente quando se observa, por exemplo, o comportamento de compra do consumidor que está acima do peso e sua relação com o consumo de moda (FREDERICO *et al.*, 2015).

No Brasil, o mercado de moda destinado aos tamanhos especiais ou ainda, do inglês, *plus size*, que significa peças de tamanho maior, por convenção, tamanhos acima do manequim 44, tem crescido significativamente nos últimos 10 anos. Este público, apesar da dificuldade na aquisição de roupas que compõem o universo da moda, demonstra envolvimento e interesse por esses respectivos produtos.

Para Zanette, Lourenço e Brito (2018), a maioria das mulheres obesas tem o interesse pelo o que está na moda, apesar de primarem pelo conforto das peças na hora da compra. Elas revelam o desejo de encontrar peças que estimulem a sensualidade e a autoconfiança. Porém, a dificuldade de encontrar no mercado roupas adequadas ao manequim, que proporcionem beleza e conforto diminui as expectativas de consumidoras de tamanhos maiores (FREDERICO *et al.*, 2015; SCUSSEL *et al.*, 2018).

Em contrapartida existe insatisfação com a autoimagem em pessoas obesas, sendo que a dificuldade de encontrar roupas adequadas a seu manequim pode causar sentimentos de inferioridade e humilhação. Estes fatos formam um ciclo vicioso entre insatisfação, obesidade e depressão (MORAES; ALMEIDA e SOUZA, 2013). Aliado a isso, o estresse em obesos pode ser decorrente de fatores sociais e de discriminação, capazes de ocasionar distúrbios alimentares que induzem a manutenção da obesidade (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA, 2016). Desse modo, o acolhimento social de pessoas com diagnóstico de obesidade pode minimizar o sofrimento psicossocial e contribuir para a aceitação do corpo, combatendo o estigma de ser obeso, estimulando a autoestima e colaborando com o controle da doença (MACEDO *et al.*, 2015).

Diante do contexto apresentado, define-se como objetivo desse estudo: analisar como se configura a relação entre a autopercepção da imagem corporal de mulheres obesas e o consumo de moda na cidade de Belo Horizonte/MG.

A pesquisa pode colaborar no conhecimento da relação de autoimagem e consumo moda. No âmbito empresarial o estudo pode contribuir com informações sobre o comportamento de consumo de pessoas obesas e formulação de estratégia de atuação no segmento de moda *plus size*.

O presente estudo está estruturado em cinco seções: a primeira seção é composta por esta introdução. A segunda seção aborda o referencial teórico. A terceira seção é composta pela apresentação pela metodologia. E a quarta é apresentada análise de dados e última seção, constitui-se as considerações finais.

2 CONSUMO DE MODA

A sociedade moderna é norteadada pelo consumo e a massificação da moda. Por meio do apelo midiático ao consumo e da cultura momentânea distorcem os ideais democráticos, ao atribuir a moda o direcionamento da sociedade através do seu poder de sedução e frivolidade Lipovetsky (2017).

Numa visão ampliada e realista sobre esse assunto, o antropólogo McCracken (2015) expõe que a visão depreciativa da sociedade materialista, baseada na cultura do consumo torna-se inverídica ao verificar que consumo faz parte do mecanismo de sobrevivência e manutenção da sociedade moderna. Sendo que os bens de consumo são fundamentais na definição coletiva na atual cultura. Portanto, os responsáveis pelo *design*, desenvolvimento de novos produtos, publicidade e moda são atores importantes no mundo cultural.

Nessa direção, ressalta-se que a moda tem lugar de destaque na economia. No Brasil, segundo a Federação das indústrias de São Paulo (FIESP, 2018) as vendas no varejo de vestuário somaram R\$ 220 bilhões em 2017, 9% mais que em 2016, com grande destaque para comércio eletrônico. Gerando emprego e renda em todo país.

Diante deste cenário, compreender o comportamento do consumidor é primordial conhecer as preferências e hábitos do consumidor e peculiares físicas, cognitivas e sócias que envolve este processo (LARENTIS, 2012).

Bittencourt e Tavares (2018) consideram que o ato de consumir transcende a necessidade dos indivíduos, representando também uma reprodução social, um ato cultural. Atividades corriqueiras como vestir, comer e beber, entre outras, compõem significados que, aliados ao meio social, fomentam a construção da identidade dos indivíduos e das instituições, que persistem no tempo. Ao mesmo tempo em que o desejo e a preferência de consumo integram a identidade individual na sociedade contemporânea, ao consumir, o sujeito descobre quem é. O homem moderno está em constante transformação e em seu natural processo de desenvolvimento, necessita do novo para não cair no tédio. Neste sentido, a moda cumpre seu papel, pois oferece constantemente novos produtos, novas coleções, e novas possibilidades de mudanças na identidade de quem o consume (RECH e CHEMIN, 2018).

No entanto, quando se tratado vestuário, o consumo tem peculiaridade que envolve vários aspectos específicos. A vestimenta compõe uma linguagem corporal que manifesta significados como *status* social, gênero e estilo de vida. Diante disso, a representação de formas diversas do vestuário exposto nas variáveis espaço e tempo institui um importante material cultural (FREDERICO *et al.*, 2015). Além disso, vestir-se na moda provoca auto-observação, estimula o prazer em ver e si mostrar. A inconstância da moda convida ao estudo de si mesmo e a adaptação as novidades, colocando a vaidade humana em primeiro plano. Mas essencialmente, a moda promove o desejo imitar aqueles que brilham com prestígio social, alastrando o mimetismo comportamental (LIPOVETSKY, 2017).

A ato de se vestir e enfeitar o corpo pode ser usado como uma máscara que revela uma imagem ideal ou real do indivíduo. Ou seja, por meio da vestimenta o sujeito incorporara a sua aparência *status* ou atributos que pode ou não pertencer a sua realidade. Em contrapartida, a vestimenta impacta no comportamento do usuário, influenciando seu hábito sensorial e motor, como por exemplo, maneira de andar, de sentar, construindo um personagem de acordo com figurino (CAMPOS e CIDREIRA, 2019).

Vale ressaltar outro aspecto conflitante no consumo do vestuário, que é ausência de padronização da modelagem na indústria brasileira, que tem como desafio a variedade de biótipos existentes no Brasil e a extensão demográfica do país. Apesar de existir algumas normas da ABNT neste sentido elas não são de uso obrigatório. Conseqüentemente, a falta de padronização causa insegurança ao consumidor pela dificuldade encontrar a numeração adequada (NISHIMURA, MERINO e GONTIJO, 2017).

2.1 Obesidade

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, o excesso de peso aumentou 26,3% em dez anos, saindo de 42,6% da população, em 2006, para 53,8% em 2016. A obesidade aumentou 60%, passou de 11,8% da população para 18,9% no mesmo período. As estatísticas do governo demonstram ainda que a taxa de obesidade duplique a partir dos 25 anos de idade e tem maiores proporções em pessoas com menor escolaridade (BRASIL, 2018).

Para classificação do indivíduo em relação ao seu peso, o Ministério da Saúde adota o Índice de Massa Corporal (IMC) como referência, sendo que altos nível de obesidade geram risco a saúde e pode levar várias complicações metabólicas (BRASIL, 2018). O IMC é calculado pela seguinte fórmula: $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (m)}^2$. Nessa direção, a classificação da *World Health Organization* (WHO, 2009) é fundamentada em padrões internacionais desenvolvidos para pessoas adultas, baseada no IMC, apresentadas na TAB 1:

Tabela 1 - Classificação de peso pelo IMC

Classificação	IMC (kg/m ²)	Risco de comorbidades
Sobrepeso	< 18,5	Baixo
Baixo peso	18,5-24,9	Médio
Peso normal	≥ 25	Médio
Pré-obeso	25,0 a 29,9	Aumentado
Obeso I	30,0 a 34,9	Moderado
Obeso II	35,0 a 39,9	Grave
Obeso III	≥ 40,0	Muito grave

Fonte: World Health Organization. (2009).

A obesidade é um problema de saúde pública, com origem e efeitos multifatoriais. Uma perspectiva a ser considerada é a emocional, pois, pessoas com sobrepeso e/ou obesidade apresentam com frequência sintomas como estresse, ansiedade, depressão e nervosismo. O estresse pode ter relação direta com fatores sociais, como a punição de se viver sobre o estigma da obesidade, da discriminação e da exclusão (ABESO, 2017). Segundo autor ao lidarem com a imagem corporal, o sentimento de tristeza e auto-depreciação causam retroalimentação, o que propicia a manutenção da obesidade, por isso, muitos obesos evitam se olhar no espelho e deparar-se com a realidade. Essa experiência é vivenciada também na experiência de consumo de peças de vestuário, pois a dificuldade de encontrar roupas que sirvam no seu corpo e que estejam na moda, reforça o estigma da exclusão, podendo gerar sentimentos de humilhação e depreciação, reforçando o isolamento social (MORAIS; ALMEIDA; SOUZA, 2013).

Todavia, ao promover a aceitação individual em pessoas com obesidade podem ocorrer transformações positivas no estilo de vida e ainda melhoras na saúde física e mental. A propósito, o auxílio de terapia comportamental e o controle do estresse são estratégias eficientes no controle e redução de peso (ABESO, 2017).

2.2 Autoimagem corporal e obesidade

O autoconceito é construído a partir de valores, qualidade e características intrínsecas do indivíduo e está associada a autoestima, ou seja, a ideia positiva do autoconceito, que por sua vez está condicionada a aceitação do outro. A pessoa com baixa autoestima avalia não ter bom desempenho e tende a fugir do incomodo do fracasso e desprezo. Nesses casos, o autoconceito pode comprometer o consumo, por exemplo, uma pessoa que não se sente bonita pode escolher roupas que desvalorizem a sua imagem, fazendo com que se sinta menos

atraente. Dessa forma o autoconceito influencia no consumo, quando a pessoa busca de forma consciente ou não, as características do produto que afirmem sua autoimagem (SOLOMOM, 2016).

A autoimagem corporal, ou seja, a maneira que o indivíduo percebe o seu corpo, também é importante para construção da autoestima. Schilder (2013) define imagem corporal como a imagem tridimensional que o sujeito tem de seu próprio corpo. Ela é construída por representações sociais que definem a autopercepção do sujeito. Segundo o autor, a percepção do próprio corpo é influenciada pela imagem guardada na memória, que cria um modelo mental do corpo. O conceito de imagem corporal incorpora três componentes: o perceptivo, que envolve a estimativa do tamanho corporal e o peso; o subjetivo, relacionado à satisfação com aparência física e fatores ligados a ansiedade; e o comportamento associado ao desconforto do indivíduo com sua aparência em certas situações (THOMPSON, 2001).

Portanto, a imagem corporal é construída ainda a partir das dimensões fisiológica, psíquica e social, por meio de um processo contínuo vivenciado na história de cada um. No caso de pessoas obesas, elas necessariamente passam por uma experiência de sobrepeso antes de atingir a obesidade. Neste processo, aspectos ambientais, culturais, psicossociais e a percepção da imagem corporal desenvolvem um papel importante no comportamento deste indivíduo na sociedade (KAKESHITA e ALMEIDA, 2006).

Contribuindo nessa discussão, Riva, Gaudio e Dakanalis (2015) a visão como observador de seu próprio corpo pode sofrer alterações na cognição espacial, provocando uma distorção da imagem corporal. Pessoas com transtornos alimentares perdem a capacidade de avaliação por meio da autopercepção de sua imagem corporal real, criando uma memória negativa do corpo. Esta situação tem três efeitos: experiência, cognitivo e social: a experiência de uma sensação de um corpo "errado", independente da forma ou do tamanho do corpo real; o cognitivo ele reorganiza as memórias existentes e constrói uma imagem de preferência; e o social o indivíduo concentra suas expectativas no outro, buscando situações fora da realidade para satisfazer as relações sociais.

Dessa forma, indivíduos com excesso de peso e obesidade têm, em geral, uma percepção negativa de sua imagem corporal (MACEDO *et al.*, 2015). A dimensão fisiológica em obesos pode danificar a construção da autoimagem e o indivíduo não consegue aceitar o próprio corpo e reconhecer suas reais dimensões, criando uma distorção de sua imagem corporal. Kakeshita e Almeida (2006) discorrem que mulheres com sobrepeso estimam ter um tamanho corporal maior que possuem na realidade, ou seja, tem uma percepção do peso maximizado. Enquanto homens com obesidade subestimam o peso, ou seja, minimizam o tamanho corporal.

Nesse sentido, Agra (2017) investigou a relação entre compulsão alimentar e percepção da imagem corporal. A autora concluiu que pessoas com compulsões alimentares graves são mais propícias a alterações severas na imagem corporal do que as pessoas com compulsões alimentares moderadas e leves e, por isso, apresentam maior insatisfação com a imagem do seu corpo. Portanto, quanto maior a perturbação alimentar maior o comprometimento da percepção da imagem e os níveis de ansiedade e depressão. Consequentemente, estes fatos prejudicam a vida conjugal e a relação sexual, intensificando constrangimento e sofrimento de pessoas obesas (CECÍLIO *et al.*, 2014).

2.3 Consumo de moda e obesidade

Os aspectos psíquicos relacionados ao consumo são frustrados com padrões de beleza da sociedade, o que gera sentimento de rejeição e exclusão social, impondo maior sofrimento pela imagem do corpo (CECÍLIO *et al.*, 2014). Consequentemente, obeso pode construir uma imagem depreciativa de si mesmo gera insegurança e falta de confiança, que podem levar ao

isolamento social. Uma vez isolado, a comida passa a ser a principal fonte de prazer. Em suma, aspectos psicológicos como estresse e depressão, aliados ao sedentarismo e a compulsão alimentar, são à base do desenvolvimento da obesidade (LIMA e OLIVEIRA, 2016).

Em relação ao consumo de vestuário, quando trata-se de consumidores de tamanhos maiores o processo de consumo de moda é enfatizado por aspectos psicológicos que envolvem o processo de compra (FREDERICO *et al.*, 2015). No caso desse público existe dificuldade de encontrar roupas adequadas ao seu manequim, o que desmotiva a busca pelo vestuário. Diante disso, o ato de comprar roupas para pessoas obesas é motivado pela necessidade de se vestir e, em geral, não tem ligação com prazer ou lazer (ARAÚJO *et al.*, 2012).

Perante esses fatos, a escassez de peças destinadas a este público potencializa a discriminação de pessoas obesas. Consumidores de tamanhos especiais não têm perspectiva de encontrar peças adequadas a seu corpo, assim, quanto maior o número do manequim menor é a expectativa de adquirir produtos que satisfaçam o desejo deste consumidor (FREDERICO *et al.*, 2015). A opção encontrada, nesses casos, é recorrer a lojas especializadas. Porém, estas lojas, frequentemente, não suprem a demanda de peças condizentes com a moda, frustrando o projeto de aceitação social por meio de identificação (ZANETTE; LOURENÇO e BRITO, 2018).

O Serviço Brasileiro de Apoio as Empresas (2016) realizou pesquisa com 431 consumidores *plus size* (tamanhos a partir da numeração 44) em 25 estados. Os resultados apontaram que 91,4% dos entrevistados afirmam que vendedores são despreparados para atender pessoas acima do peso, e 86,1% estão insatisfeitos com os produtos expostos no mercado. Além disso, 83,1% afirmam não seguir tendências de moda, mesmo com fato de 74,2% declararem ser vaidosos. Diante das estatísticas, o autor constatou-se que estes consumidores não seguem a moda por fatores externos. Quanto aos locais de compra, as lojas de departamento e de rua são as mais comuns, sendo que 39% compram roupas *online* e 58,7% dizem participar de algum grupo de moda *plus size* nas redes sociais.

Nessa mesma lógica, a pesquisa de Zanette, Lourenço e Brito (2018) observou que o varejo tem papel predominante na estigmatização de pessoas com excesso de peso, prevalecendo a insatisfação e a busca opressiva pelo vestuário, isto por causa da indisponibilidade das peças de tamanho e qualidade adequado, a falta de padronização da numeração das peças, além disso as vendedoras não estão preparadas para atender este público.

Segundo Mutarak (2018) para minimizar a percepção negativa do termo *plus size* muitas marcas conceituadas de moda na Inglaterra têm utilizado o termo “Curve”, introduzindo um novo design de estilo personalizado e promover a positividade do corpo obeso. A autora ressalta que se por um lado o movimento contribui para diminuir o preconceito, por outro lado, também pode prejudicar o reconhecimento do excesso de peso, o que pode causar graves consequências a saúde. Além disso, a autora constatou que indivíduos que subestimam sobrepeso e obesidade tem 85% menos chances de perder peso do que aqueles que têm consciência do seu real tamanho corporal.

Na próxima sessão apresenta-se a metodologia.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos desta pesquisa foi realizada a pesquisa descritiva, na qual pretendeu-se descrever a percepção da autoimagem corporal de consumidora com sobrepeso e obesidade e sua relação com o mercado de moda *plus size* de Belo Horizonte/MG. Segundo Gil (2011) as pesquisas descritivas têm como finalidade descrever as características de

determinada população ou fenômenos e suas semelhanças, por meio do uso de técnicas de coleta de dados.

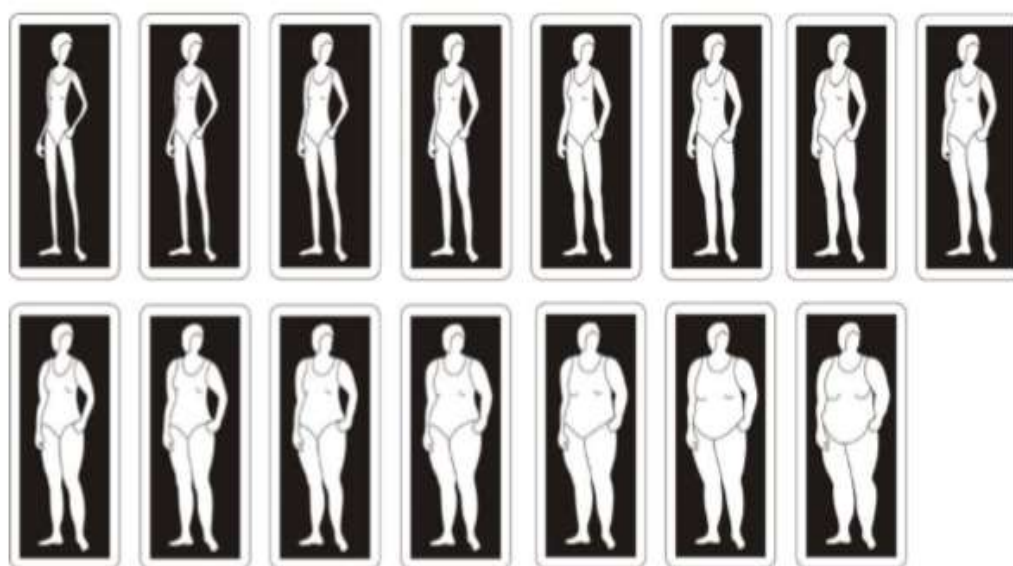
No que se refere ao método de pesquisa, este caracterizará como *Survey* de abordagem quantitativa. A pesquisa é quantitativa, segundo salienta Vianna (2001) envolve dados numéricos, a partir de procedimentos estatísticos e adequados a cada situação. Foi utilizada uma amostra não probabilística, que conforme Hair *et al.* (2005), permite colher resultados da amostra por meio dos métodos subjetivos, como por conveniência, em que o pesquisador seleciona membros da população mais acessíveis.

A unidade de análise compreendeu o consumo de moda de pessoas obesas. A unidade de observação se caracteriza por mulheres com idades acima de 18 anos com excesso de peso Belo Horizonte. A coleta de ocorreu por meio de um questionário eletrônico utilizando a plataforma do *Google Docs*, com escala *Lirket* de 5 pontos. Sendo o mesmo divulgado em redes sócias e cinco grupos simpatizante do movimento *plus size*, foram obtidos 214 questionários validos dentre eles 75% foram respondidos por membros ou simpatizantes de grupos de movimento *plus size*,

Para garantir que todas as participantes estavam no perfil definido, foi calculado o grau de obesidade de cada entrevistada utilizando o Índice de massa corporal, a partir do peso e altura informados pelas participantes, que nessa pesquisa foi denominado de IMC real. Em seguida a amostra foi dividida em quatro grupos, obedecendo o grau de obesidade apurado: sobrepeso, obesidade graus I, II e III, conforme descrito na TAB 1 de acordo com classificação da WHO (2009).

Para avaliar a percepção da participante sobre sua imagem corporal, foi utilizada a Escala de Silhueta apresentada na FIG 1, validada por Kakeshita *et al.* (2009), com 15 diferentes silhuetas, cada imagem do corpo feminino representado na FIG 1 tem seu IMC médio, intervalo IMC (Kg/m^2) correspondente expresso na TAB 2, a partir da escolha da figura que melhor representa a imagem corporal da participante, nestes parâmetros definiu-se o IMC estimado para cada respondente.

Figura 1 - Escala de silhueta



Fonte: Kakeshita, *et al.* (2009, p. 263-270).

Tabela 2 – ICM médio, intervalo de IMC e peso para mulheres adultas

Figura	ICM Médio (Kg/m ²)	Intervalo IMC (Kg/m ²)		Peso médio (kg)
		Mínimo	Máximo	Feminino
1	12,5	11,25	13,74	34,03
2	15	13,75	16,24	40,84
3	17,5	16,25	18,74	47,64
4	20	18,75	21,24	54,45
5	22,5	21,25	23,74	61,26
6	25	23,75	26,24	68,06
7	27,5	26,25	28,74	74,87
8	30	28,75	31,24	81,67
9	32,5	31,25	33,74	88,48
10	35	33,75	36,24	95,29
11	37,5	36,25	38,74	102,9
12	40	38,75	41,24	108,90
13	42,5	41,25	43,74	115,71
14	45	43,75	46,24	122,51
15	47,5	46,25	48,24	129,32

Fonte: Kakeshita *et al.* (2009).

As figuras de silhuetas foram apresentadas a todas as participantes, em ordem aleatória, e foi solicitado que identificassem a figura que melhor representava seu corpo, conduzido por meio das seguintes questões: “Como você se vê hoje?” E em seguida foi feita outra pergunta: “Qual seria a figura que representa o corpo ideal?”

Kakeshita *et al.*, (2009) propõem a comparação da figura escolhida com a percepção subjetiva do tamanho real da pessoa e a imagem desejada, sendo que a discrepância entre o que gostaria de ser e a percepção atual é definida como medida insatisfação corporal.

No tratamento dos dados foi utilizada a análise estatística multivariada, com análise de variáveis independentes, para isso foi utilizado o *software* R versão 3.6.1. Para indicar a normalidade da distribuição dos dados foi realizado o teste Shapiro-Wilk e para o teste não paramétrico foi utilizado o Wilcoxon (Mann-Whitney) sendo fixado um nível de significância de 0,05 (5%), com intuito de verificar se as variáveis independentes IMC real e IMC estimados são semelhantes. Foi utilizado também o coeficiente de correlação de Pearson, com intuito de medir o grau da correlação (positiva ou negativa) entre duas variáveis (HAIR JÚNIOR *et al.*, 2005)

A seção seguinte tem como propósito analisar os resultados obtidos desta pesquisa, onde são apresentadas as variáveis demográficas e as dimensões propostas para mesma.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados permitiu identificar três dimensões: distorção da imagem corporal em mulheres obesas; comportamento de consumo de moda e distorção da autoimagem *versus* consumo de moda. A pesquisa foi realizada no período de 40 dias, no ambiente virtual, em uma rede social, sendo que 75% da amostra tem participação em grupos fechados e páginas ativistas que se autodenominam “*plus size*”, “aceitação do corpo gordo” e “simpatizantes” e correspondem ao grau de obesidade I, II e III. No total, retornaram 214 questionários válidos.

A amostra é composta por mulheres entre 18 a 55 anos de idade, sendo a maioria, 65% entre 18 e 30 anos e o restante, 35%, de 31 a 55 anos.

4.1 Distorções da imagem corporal em mulheres obesas

Ao observar as 15 imagens de silhuetas apresentadas aleatoriamente, cada participante escolheu a figura que representava sua autoimagem. Em seguida, foram estipulados o IMC estimativo estabelecidos conforme o IMC médio (\bar{X}) e o desvio padrão (S) correspondentes a cada figura escolhida por participante conforme TAB 2. Posteriormente amostra foi dividida em conforme a diferença entre o IMC estimado e o IMC real, surgindo três grupos assim denominados: “Compatível”, representando os indivíduos que escolheram uma figura com IMC médio compatível com seu IMC real; “Superestima”, indivíduos que optaram por uma figura com IMC médio acima do seu IMC real e o “Subestima” que selecionaram figuras com IMC médio abaixo do IMC real.

Para confirmar a distribuição dos dados foi realizado o teste Shapiro-Wilk, o qual indicou a falta de normalidade para a variável IMC estimada analisada nos três subgrupos subestima, superestima e compatível, considerando o nível de significância ($\alpha=0,05$), caracterizando, portanto, dados não paramétricos, conforme apresentado na TAB 3. Em seguida foi realizado teste Wilcoxon nos três grupos referidos. Os resultados confirmaram que as variáveis independentes que o IMC real e o IMC estimado não são semelhantes, estes resultados confirmam que as participantes da pesquisa possuem uma autopercepção da imagem corporal não realista, sugerindo que existência de distorção da autoimagem corporal.

Tabela 3 – testes não paramétricos

Subgrupos	n	Shapiro	Wilcoxon	Significância
		p-valor	p-valor	α
Subestima	96	0,03	0,000	0,05
Superestima	69	0,003	0,0005	0,05
Compatível	32	0,02	0,0004	0,05

Fonte: dados da pesquisa.

Entretanto quando analisado coeficiente de Correlação Person no grupo Subestima ($r^2=0,84$) e Superestima ($r^2=0,80$) apontando para uma relação forte entre as variáveis, ou seja, quando aumenta o IMC real também aumenta o IMC estimado. No caso grupo Compatível ($r^2=0,50$) esta relação passa a ser moderada. Infere-se que a medida que aumenta o tamanho corporal aumenta a distorção em relação autoimagem corporal.

Em seguida as participantes foram divididas em quatro subgrupos tendo como critério o índice de massa corporal (IMC): o grupo que estava com sobrepeso correspondeu a 10% da amostra; com obesidade I, 15%; obesidade II, 25% e a maioria das participantes estavam com obesidade III 49%, seguindo os critérios de classificação de obesidade adotados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

Dentro do grupo sobrepeso, a maioria das mulheres, 82%, pertence ao grupo Superestima, ou seja, elas atribuíram uma dimensão corporal do que realmente possuem, ao se avaliarem, acabam gerando uma autopercepção negativa de si (KAKESHITA e ALMEIDA, 2006). As mulheres desse grupo se encontram em um nível intermediário, não são magras e nem são totalmente gordas, estão acima do peso, o que pode gerar uma pressão maior por parte da padronização estética do corpo ideal, construída a partir das representações sociais. Afinal, a percepção do próprio corpo é influenciada pela imagem guardada na memória, o modelo mental do corpo estabelecido culturalmente (SCHILDER, 2013). O mesmo padrão de ocorrência foi observado nos grupos obesidade I e II. No entanto, que a maioria delas também superestimou o peso corporal, sendo 63% no grupo obesidade I, e 57% no grupo obesidade II.

No subgrupo de obesidade III 67% pertence ao grupo Subestima, ou seja, acontece uma inversão desta percepção atribuindo uma dimensão corporal menor que a realidade,

demonstrando uma distorção ou autopercepção inadequada da autoimagem, uma negação de seu real grau de obesidade, o que pode ser ariscado já que esse grupo se encontra em uma situação extrema de obesidade, considerada mórbida de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

Em relação às respostas dadas a segunda pergunta, “Qual a figura que representa o corpo ideal? ”, observa-se que todos os grupos escolheram uma figura com IMC médio menor que sua massa corporal, o que demonstra claramente a insatisfação com a autoimagem. No entanto, observa-se também que à medida que aumenta o índice de obesidade, o padrão de corpo ideal vai se ajustando proporcionalmente, ou seja, se o ideal para o grupo que está no sobrepeso é uma figura que representa um IMC médio ($\bar{X}=25$), para o grupo de obesidade III é de ($\bar{X}=36$). Esse ajuste crescente sugere a dificuldade para alcançar o padrão ideal, sugerindo que, ao se atingir um número imediatamente menor que o atual, já representa uma conquista.

Sob outro ângulo, foi analisada a satisfação com o corpo em duas variáveis “de bem com a imagem no espelho” e “satisfeita com meu corpo” com correlação forte ($R^2=0,82$). Os resultados apontam que as mulheres com obesidade II estão na média geral ($\bar{X}=4,2$; $S=1,6$) e a obesidade III ($\bar{X}=4,2$; $S=1,4$) afirmam estarem mais satisfeitas com sua autoimagem, quando comparados aos demais grupos, como demonstra a Tabela 4.

Tabela 4 – Satisfação com autoimagem

Variáveis	Sobrepeso		Obes I		Obes II		ObesIII	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Gosto da minha imagem no espelho	3,4	1,4	4,1	1,6	4,4	1,7	4,4	1,3
Satisfeita com meu corpo	2,9	1,4	3,5	1,7	4,0	1,5	4,0	1,4
Média geral	3,2	1,4	3,8	1,7	4,2	1,6	4,2	1,4

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Os resultados apresentados na Tabela 4 corroboram com a distorção de autoimagem no subgrupo de sobrepeso, onde 82% das mulheres superestimaram a massa corporal, e aqui representam o grupo com menor satisfação com seu corpo. Já o grupo de obesidade II ($\bar{X}=4,2$; $S=1,6$) e obesidade III ($\bar{X}=4,2$; $S=1,4$), apresentam maior satisfação.

Da mesma maneira, na questão “sentimento de tristeza em relação ao peso”, apresentadas na Tabela 5, mais uma vez o grupo de sobrepeso ($\bar{X}=3,5$; $S=1,3$) apresenta uma média maior, representando maior sentimento de tristeza em relação ao corpo, quando comparado com obesidade II ($\bar{X}=2,6$; $S=1,5$), que por sua vez, apresentam menos tristeza com peso. O fato de os grupos com obesidades II e III demonstrarem maior satisfação corporal e menor sentimento de tristeza em relação ao seu peso, pode estar relacionado com o processo de autoaceitação, amplamente difundido nos grupos e páginas que essas mulheres participam, que propõe a aceitação da diversidade corporal, considerando que os membros e participantes deste grupo tem grau de obesidade mais elevados. Como foi dito anteriormente, as 75% dos participantes da pesquisa integram grupos e páginas de uma rede social que discutem ativamente essa temática.

Tabela 5 – Insatisfação com autoimagem

Variáveis	Sobrepeso		Obes I		Obes II		Obes III	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Sentimento de tristeza em relação ao peso	3,5	1,3	3,2	1,5	2,5	1,6	2,6	1,5
Evito tirar fotos de corpo inteiro	3,4	1,4	2,7	1,7	2,4	1,6	2,5	1,5
Evito usar roupas de praia	4,0	1,8	2,9	2,1	2,5	1,7	2,8	1,9
Evito roupas justas	4,1	1,7	3,0	2,0	2,7	1,7	2,6	1,8
Média geral	3,4	1,6	2,7	1,6	2,4	1,6	2,6	1,7

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

As variáveis do que compõem a “Insatisfação corporal” tem correlação moderada para forte ($R^2= 0,60$ a $0,85$). Na média geral, o grupo de sobrepeso ($\bar{X}=3,4$; $S=1,6$) está mais insatisfeito com o corpo, tendo superado a média dos outros grupos nos quesitos “evito tirar fotos de corpo inteiro”, “usar roupas justas” e “evito roupas de praia”. Desse modo, pode-se concluir que o grupo de sobrepeso e obesidade I, as participantes possuem maior insatisfação com o corpo, o que pode estar relacionado a cultura de padronização estética do corpo, que faz com que indivíduos em estágios iniciais de obesidade, sofram maior cobrança para sair do quadro de obesidade (KAKESHITA *et al.*, 2009).

Neste sentido, na Tabela 6, a variável “sou *plus size*” na qual, quanto maior o nível de obesidade maior é aceitação do termo *plus size*. O grupo de obesidade III apresenta uma média alta ($\bar{X}=5,7$; $S=1,0$), o que significa que elas aceitam melhor esta denominação, conduzindo-as ao hábito de consumo de moda ($\bar{X}=4,3$; $S=1,5$) em lojas especializadas no segmento *plus size*, e conseqüentemente, ao consumo de peças desenhadas para modelos *plus size* ($\bar{X}=4,0$; $S=1,8$).

Tabela 6 – Aceitação com o *plus size*

Variáveis	Sobrepeso		Obes I		Obes II		Obes III	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Sou <i>plus size</i>	3,2	0,9	4,5	1,4	5,4	1,8	5,7	1,0
Identifico com modelos <i>plus size</i>	2,7	1,0	3,6	1,4	4,0	1,3	4,0	1,8
Compro em lojas <i>plus size</i>	1,9	1,8	2,3	1,5	3,9	1,3	4,3	1,5
Média geral	2,6	1,2	3,5	1,4	4,4	1,5	4,6	1,4

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Quando se refere a autoaceitação como *plus size*, o grupo de sobrepeso é o que menos se destaca, com uma média geral de ($\bar{X}=2,6$; $S=1,2$). Esse grupo não se autodenomina como *plus size*, o que já foi percebido nos dados anteriores, pelo contrário, ele não aceita o tamanho do corpo, e, apesar de terem uma autopercepção maior do que realmente são, o que demonstra um grau de insatisfação elevado de sua autoimagem, elas negam essa condição, pois não consomem em lojas de tamanhos especiais, apesar de usarem manequim a partir do 46. Os dados de cada grupo em relação a esse item são apresentados detalhadamente na Tabela 6.

4.2 Comportamentos de consumo de moda

O envolvimento da mulher com a moda é um detalhe relevante quando se trata de consumo de vestuário. O interesse pela moda fica evidente nas mulheres que participaram da pesquisa, todas acompanham e se interessam por moda. Em sua maioria, preferem acompanhar as tendências da moda pela internet, por meio das mídias sociais e sites ($\bar{X}=4,3$;

S=1,8), em seguida nas vitrines das lojas (\bar{X} =3,9; S=1,7), regularmente acompanham os blogs de moda (\bar{X} =3,8; S=1,9) e por fim, pelas revistas especializadas (\bar{X} =3,6; S=1,5) conforme a Tabela 7.

Tabela 7 – Envolvimento com moda

Variáveis	Sobrepeso		Obes I		Obes II		Obes III	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Acompanha moda em revistas	3,1	1,7	3,3	1,8	3,4	1,8	3,6	1,5
Acompanha moda na internet	2,4	1,6	4,3	1,8	3,9	1,8	4,3	1,8
Acompanha blogs de moda.	3,1	1,6	3,8	2,0	3,5	1,7	3,8	1,9
Acompanha moda na TV, nas novelas	3,4	1,4	3,6	1,9	3,2	1,8	3,3	1,9
Acompanha na moda nas vitrines	3,0	1,3	4,2	1,9	3,9	1,7	3,9	1,7
Usa roupas que estão na moda.	2,7	1,2	3,6	1,7	3,4	1,5	3,9	1,5
Só compro se tiver na moda	2,7	1,4	2,8	1,5	2,8	1,5	3,0	1,6
Média geral	2,9	1,5	3,7	1,8	3,4	1,7	3,7	1,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

As sete variáveis que compõe o envolvimento com moda têm correlação moderada a fraca com ($R^2= 0,46$ a $0,40$) quando comparada a variável “usar roupas que estão na moda” nos três grupos pesquisados, esse envolvimento não garante que essas mulheres estejam ou consigam acompanhar a moda, apesar de estarem regularmente envolvidas. A deficiência encontrada nesse segmento representa uma limitação para essas consumidoras como relatado por Zanette, Lourenço e Brito (2018) e Frederico *et al.*, (2015).

Os grupos com obesidade III, apresentou uma média (\bar{X} =3,7; S=1,7) e com obesidade I, média (\bar{X} =3,7; S= 1,8) são os mais envolvidos/interessados em moda, superando o grupo de sobrepeso que apresentou uma média de (\bar{X} =2,9; S= 1,5).

No entanto, conforme aumenta o nível de obesidade, maior a frequência a lojas *plus size*, o que reforça a aceitação *plus size* apontada na Tabela 6 e ao mesmo tempo evidencia que as lojas de departamento não atendem as demandas de mulheres obesas, pois a faixa de numeração trabalhada é pequena, com poucas quantidades de peças com numeração maior.

Nesta temática foi realizado a regressão linear simples no grupo de obesidade III, os resultados revelaram que existe evidências estáticas que a compra realizada em lojas *plus size* está condicionada a variável “uso roupas que estão na moda”, considerando o teste F de significância (valor-p=0,03) e no teste individual (valor-p=0,03), porém com baixa impacto na decisão de compra ($R^2=0,10$), indicando que ser necessárias outras variáveis para explicar a opção por lojas *plus size*. Pode se inferir que investir em modelos e cores que estejam na moda, mesmo que sejam necessárias certas adaptações para atender melhor este público, possa trazer mais satisfação e fidelização destes clientes.

Tabela 8 – Preferência de local de compra

Variáveis	Sobrepeso		Obesidade I		Obesidade II		Obesidade III	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Lojas de departamento	2,6	0,9	3,4	1,4	3,9	2,9	1,3	1,4
Costureira	2,1	1,5	2,6	0,9	2,2	1,5	2,5	1,4
Loja virtual	2,5	1,8	2,2	1,5	2,2	1,3	2,3	1,6
Lojas <i>plus size</i>	1,9	0,9	2,5	1,4	3,9	1,8	4,3	1,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

As mulheres com sobrepeso ($\bar{X}=2,6$; $S=0,8$) e obesidade I ($\bar{X}=3,4$; $S=1,4$) tem mais facilidade de encontrarem peças no seu manequim em lojas de departamento conforme TAB 8, no entanto, um fator relevante na hora da compra é o ambiente e o atendimento na loja física. A experiência de compra, na média geral, quando experimentam as peças nas lojas ($\bar{X}=4,6$; $S=1,7$), no entanto, o espaço físico dos provadores não é adequado as suas necessidades vejam a Tabela 9. Sugere-se, portanto, uma melhor adequação desses espaços e o treinamento de vendedores de lojas de departamentos.

Tabela 9 – Ambiente da loja

Variáveis	Sobrepeso		Obes I		Obes II		Obes III		Média geral	
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Experimenta as roupas nas lojas.	4,6	1,7	4,1	1,9	4,9	1,6	4,6	1,8	4,6	1,7
Os provadores das lojas são adequados.	3,5	1,5	3,3	1,7	3,5	1,6	3,4	1,6	3,4	1,6
Sou bem atendida pelos vendedores	4,0	1,6	4,1	1,1	4,0	1,5	3,8	1,4	4,0	1,4
A falta de padronização da modelagem me deixa confusa	4,1	1,5	4,0	1,6	3,8	1,5	4,0	1,5	4,0	1,5

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Em relação ao atendimento dos vendedores, em geral, a classificação foi regular ($\bar{X}=4,0$; $S=1,4$), porém, o grupo que mais sofre nesse item é o que tem obesidade III ($\bar{X}=3,8$; $S=1,4$), que apresentou menor satisfação com o atendimento. Os fatores ambientais aliados a falta de padronização da modelagem de roupas pela a indústria do vestuário, confundem as consumidoras e representa outra barreira a ser superada, em geral com média ($\bar{X}=4,0$; $S=1,5$) conforme TAB 9. Este fato pode implicar diretamente nas etapas que envolvem o processo de consumo, como a escolha da marca, a dificuldade de encontrar a peça adequada, de experimentá-las, das trocas, entre outras. Esses resultados corroboram com a pesquisa realizada pelo SEBRAE (2016), direcionada a esse público, cujos números apontaram que 91,4% dos entrevistados afirmam que os vendedores do varejo de moda estão despreparados para atender pessoas acima do peso e 86,1% estão insatisfeitos com os produtos negociados neste mercado.

5 CONSIDERAÇÃO FINAL

Esta pesquisa pretendeu analisar como a autopercepção da imagem corporal e a relação no comportamento de consumo de moda, em mulheres obesas residentes na região metropolitana de Belo Horizonte. Constatou-se que a visão distorcida da autoimagem de mulheres com excesso de peso e obesidade pode impactar no processo de consumo do vestuário das mesmas.

O grupo Superestima composta por mulheres com sobrepeso e obesidade I apresentam uma superestimação do peso, ou seja, maximiza sua massa corporal. O grupo Subestima composto por mulheres com obesidade II e III, a uma inversão desta percepção passando a subestimarem o tamanho do seu corpo, ou seja, negam ter ganhado peso.

O grupo de sobrepeso e o que mais resiste em aceitar o terno *plus size*. Esta maior dificuldade de aceitar o excesso de peso pode estar relacionada à menor satisfação com corpo, decorrente da pressão psicológica, social e cultural que o indivíduo sofre nos primeiros estágios da obesidade. No entanto, os grupos de obesidade II, III aceitam mais facilmente o termo *plus size*, o que permiti que elas se identifiquem com este segmento, e se engajem a movimentos de aceitação do corpo gordo que estimulam a autoestima e o envolvimento com artigos da moda. Apesar deste envolvimento, elas têm mais dificuldade para encontrar peças

na numeração adequada e regularmente são mal atendidas pelas vendedoras. Além disso, têm preferência por lojas especializadas *plus size*, sendo a busca por estar na moda um fator relevante para optar por tipo de loja.

Portanto, sugere-se como estratégia para empresas que atuam neste segmento, a disponibilização de informações detalhadas sobre a tabela de medidas em tamanhos grandes e a divulgação aos consumidores, assim como ferramentas que possam sanar dúvidas sobre as medidas corporais dos clientes durante a compra, facilitando a escolha da numeração adequada, evitando a insatisfação das consumidoras com excesso de peso. Além disso, é importante que os funcionários recebam treinamento especializado para atendimento ao público obeso, buscando um atendimento diferenciado, que sejam capazes de lidar com as peculiaridades cognitivas, físicas e emocionais que envolvem o consumo de moda para mulheres obesas.

Para pesquisas futuras sugere-se que amplie os estudos para outras regiões do país e inclua o perfil masculino nos estudos.

Enfim, ressalta a importância da inclusão de pessoas gordas no contexto da moda, visto a relevância do vestuário na construção da identidade individual e coletiva. Entretanto, cabe a indústria da moda e seus autores, um papel preponderante na inclusão da diversidade corporal no contexto cultural e social.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. M. Processo de decisão de compra: Um estudo sobre a aquisição de roupas por obesos. **RAUnP**, v. 4, n. 2, p. 75-89, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010**. ed.3, Itapevi, São Paulo: AC Farmacêutica, 2016.

ASSOCIAÇÃO DAS INDÚSTRIAS TÊXTIL E DE CONFECÇÃO – ABIT. Dados gerais do setor. São Paulo. Disponível em: <<https://www.abit.org.br/cont/perfil-do-setor>> Acesso em 20 jan. 2019.

BITTENCOURT, R. N.; TAVARES, F. Do ser humano ao “ter humano”: um ensaio sobre a psicossociologia do consumo na perspectiva da Sociedade de Controle e da Modernidade Líquida. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 18, n. 210, p. 125-139, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) 2018**.

CAMPOS, B. B. S.; CIDREIRA, R. P. A ordem da roupa em Foucault: as relações de poder presentes no discurso midiático do corpo adornado. **RELACult-Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 4, n. 3, p. 1-8, 2019.

CECÍLIO, H. P. M. *et al.* Percepções de mulheres obesas sobre a sexualidade. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.4, p. 955-965, 2014.

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DE SÃO PAULO. **Mercado de moda deve crescer 3,1% ao ano até 2021**. Disponível em: <<http://www.fiesp.com.br/>> Acesso em: 20 dez. 2018.

FREDERICO, E. et al. Satisfação com o Consumo de Vestuário Feminino de Tamanhos Especiais. **Gestão & Regionalidade**, v.31, n.93, p.161-177, 2015.

HAIR, J. et al. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Estados Unidos: Bookman Companhia Ed. 2005.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. D. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da autoimagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, v.40, p. 497-504, 2006.

KAKESHITA, I. S.; SILVA, A. I. P.; ZANATTA, D. P.; ALMEIDA, S. S. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n.2, p. 263-270, 2009.

LARENTIS, Fabiano. **Comportamento do consumidor**. Iesde Brasil SA, 2012.

LIMA, A. C. R.; OLIVEIRA, A. B. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2016.

LIPOVETSKY, G. **The empire of fashion: Introduction**. **Fashion Theory**. Routledge, p. 25-32, 2017.

MACEDO, T. T. S. D. et al. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 505-510, 2015.

AGRA, G. Percepção de mulheres obesas em relação ao seu corpo. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 2, n. 3, p. 775, 2017.

McCRACKEN, G. **Cultura & Consumo II**. Mauad Editora Ltda, 2015.

MORAES, A. L., ALMEIDA, E. C.; SOUZA, L. B. Percepções de obesos deprimidos sobre os fatores envolvidos na manutenção da sua obesidade: investigação numa unidade do Programa Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 553-572, 2013.

MUTTARAK, R. Normalization of plus size and the danger of unseen overweight and obesity in England. **Obesity**, v. 26, n. 7, p. 1125-1129, 2018.

NISHIMURA, M. D. L.; MERINO, E. A. D.; GONTIJO, L. A. Referenciais de medidas da ABNT: Instrumento para a normalização do produto de vestuário. **ModaPalavra e-periódico**, v. 10, n. 19, p. 134-149, 2017.

SCHILDER, P. **The image and appearance of the humanbody**.USA: Routledge, 2013.

SCUSSEL, F. B. C, et al. Muito Além das Curvas: A Experiência de Consumo das Mulheres Brasileiras Plus Size no Varejo de Moda. **Revista Alcance**, v. 25, n. 1, p. 79-92, 2018.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICROS E PEQUENAS EMPRESAS – SEBRAE. **Consumidores de moda plus size**. São Paulo, 2016. Disponível em:

<observatorio.sebraego.com.br/midias/downloads/20072016142346.pdf> Acesso em 28 de abr. 2019.

SOLOMON, M. R. **O Comportamento do consumidor**:- comprando, possuindo e sendo. Bookman Editora, 2016.

RECH, S. R.; CHEMIN, F. S. M. O sistema de moda e o coolhunting. **Revista Alcance**, v. 4, n. 6, p. 631-636, 2018.

RIVA, G.; GAUDIO, S.; DAKANALIS, A. The neuropsychology of self objectification. **European Psychologist**, 2015.

THOMPSON, J. K. **Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment**,. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2001.

VIANNA, I. O. A. **Metodologia do trabalho científico: um enfoque didático da produção científica**. São Paulo: EPU, 2001

ZANETTE, M. C.; PEREIRA Z. B., E. Fashionable subjects and complicity resistance: power, subjectification, and bounded resistance in the context of plus-size consumers. **Consumption Markets & Culture**, p. 1-20, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis control: epidemiology, strategy, financing**. Genebra, Suíça: WHO, 2009.