

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Mestrado Acadêmico em Psicologia
Marilda da Fonseca

Vivências de estigmatização e gordofobia na saúde

UBERLÂNDIA

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Mestrado Acadêmico em Psicologia
Marilda da Fonseca

Vivências de estigmatização e gordofobia na saúde

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, na linha de pesquisa de Processos Psicossociais em Saúde e Educação.

Orientador: Prof. Dr. Danilo Borges Paulino.

UBERLÂNDIA

2023

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

F676 2023	Fonseca, Marilda da, 1987- Vivências de estigmatização e gordofobia na saúde [recurso eletrônico] / Marilda da Fonseca. - 2023. Orientador: Prof. Dr. Danilo Borges Paulino. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Psicologia. Modo de acesso: Internet. Disponível em: http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.334 Inclui bibliografia. 1. Psicologia. I. Paulino, Prof. Dr. Danilo Borges, 1989-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Psicologia. III. Título. CDU: 159.9
--------------	---

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia
 Av. Pará, 1720, Bloco 2C, Sala 54 - Bairro Umarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: +55 (34) 3225 8512 - www.pgpsi.ip.ufu.br - pgpsi@ipsi.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Psicologia				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Acadêmico/ número 433, PPGPSI				
Data:	Primeiro de agosto de dois mil e vinte e três	Hora de início:	09:00	Hora de encerramento:	11:00
Matrícula do Discente:	12122PSI024				
Nome do Discente:	Marilda da Fonseca				
Título do Trabalho:	Vivências de estigmatização e gordofobia na saúde				
Área de concentração:	Psicologia				
Linha de pesquisa:	Processos Psicossociais em Saúde e Educação				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Vivências de estigmatização e gordofobia no acesso aos cuidados em saúde				

Reuniu-se de forma remota, via web conferência, junto a Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta: Professores Doutores: Francis Solange Vieira Tourinho - UFSC; Emerson Fernando Raseria - PPGPSI/UFU; Danilo Borges Paulino, orientador da candidata. Ressalta-se que todos membros da banca participaram por web conferência, sendo que a Prof.^a Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho participou da cidade de Florianópolis - SC, o Prof. Dr. Emerson Fernando Raseria, o Prof. Dr. Danilo Borges Paulino e a discente Marilda da Fonseca participaram da cidade de Uberlândia - MG, em conformidade com a Portaria nº 36, de 19 de março de 2020.

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. Danilo Borges Paulino, apresentou a comissão examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu à discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovada.

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Danilo Borges Paulino, Professor(a) do Magistério Superior**, em 01/08/2023, às 11:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francis Solange Vieira Tourinho, Usuário Externo**, em 01/08/2023, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Emerson Fernando Rasera, Professor(a) do Magistério Superior**, em 01/08/2023, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4636835** e o código CRC **389C6E13**.

RESUMO

Nesta dissertação de mestrado, realizou-se manuscritos que consistem em uma revisão integrativa da literatura sobre as influências da gordofobia na relação entre os profissionais de saúde e pacientes, e um ensaio crítico que propõe uma análise reflexiva da série "Dietland" relacionando-a aos temas da pressão estética, gordofobia, gênero e saúde mental. No primeiro manuscrito intitulado "Estigma e viés de peso no acesso à saúde: a relação profissional de saúde e paciente", pode-se observar a prevalência de estudos que investigaram a presença/ausência do estigma e viés de peso entre profissionais de saúde e pacientes; é notada a estigmatização na conduta desses profissionais; também, evidencia-se a relevância da linguagem utilizada pelos profissionais de saúde em relação às pessoas gordas e a percepção dessas pessoas acerca dos profissionais de saúde. Assim, foram encontradas diversas nuances da estigmatização e gordofobia na relação entre profissionais de saúde e pacientes. No segundo manuscrito, intitulado "Vivências de gordofobia: ensaio crítico sobre a série 'Dietland'", aponta-se o atual contexto cultural, histórico e social como responsável pela imposição de padrões estéticos e limitações principalmente às mulheres, tendo a mídia um papel significativo ao impor padrões de beleza e fomentar a gordofobia, que resultam em discriminação, violência, questões de saúde mental, entre outros. Este ensaio também destaca a importância de combater a gordofobia, afim de promover a saúde mental e a inclusão dos diversos corpos. Dessa maneira, os manuscritos abordam a necessidade de profissionais de saúde mais preparados em relação às complexidades da gordofobia, no sentido de evitar a reprodução de estigmas que sejam prejudiciais no cuidado em saúde das pessoas gordas; bem como, é necessário que haja enfrentamento das opressões culturais, históricas e sociais que mantêm a estrutura social gordofóbica, para tal é necessário empenho coletivo no sentido de enfrentamento e combate a essa estrutura excludente.

Palavras-chave: Estigma do peso; Profissionais de Saúde; Pressão Estética; Gênero.

ABSTRACT

In this master's thesis, manuscripts consisting of an integrative literature review on the influences of fatphobia in the relationship between health professionals and patients, and a critical essay that proposes a reflective analysis of the "Dietland" series relating it to the themes of aesthetic pressure, fatphobia, gender and mental health. In the first manuscript entitled "Stigma and weight bias in access to health: the health professional-patient relationship", one can observe the prevalence of studies that investigated the presence/absence of stigma and weight bias between health professionals and patients ; the stigmatization in the conduct of these professionals is noted; also, the relevance of the language used by health professionals in relation to fat people and the perception of these people about health professionals is evidenced. Thus, different nuances of stigmatization and fatphobia were found in the relationship between health professionals and patients. In the second manuscript, entitled "Experiences of gordophobia: critical essay on the 'Dietland' series", the current cultural, historical and social context is pointed out as responsible for imposing aesthetic standards and limitations mainly on women, with the media having a significant role by imposing beauty standards and promoting fatphobia, which result in discrimination, violence, mental health issues, among others. This essay also highlights the importance of fighting fatphobia in order to promote mental health and the inclusion of different bodies. In this way, the manuscripts address the need for health professionals to be more prepared in relation to the complexities of fatphobia, in order to avoid the reproduction of stigmas that are harmful in the health care of fat people; as well as, it is necessary to face the cultural, historical and social oppressions that maintain the fatphobic social structure, for this it is necessary a collective effort in the sense of confronting and combating this exclusionary structure.

Keywords: Weight stigma; Health Professionals; Aesthetic Pressure; Gender.

Lista de Figuras

Figura 1 - Etapas de análise e seleção dos artigos incluídos.....	8
---	---

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Resumo da análise dos artigos incluídos (n=68).....	8
--	---

Lista de Abreviações e Siglas

ABESO	Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COVID-19	Infecção respiratória aguda devido vírus coronavírus SARS-CoV-2
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
EP	Estigma do Peso
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MESH	<i>Medical Subject Headings</i> (Títulos de Assuntos Médicos)
OMS	Organização Mundial da Saúde
PsycInfo	Plataforma de busca da <i>American Psychological Association</i> (APA)
PubMed	Plataforma de busca da <i>National Library of Medicine</i> (NLM)
SBEM	Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i> (Biblioteca Eletrônica Científica Online)
VP	Viés de Peso

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	i
MANUSCRITO: ESTIGMA E VIÉS DE PESO NO ACESSO À SAÚDE: A RELAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE E PACIENTE.....	1
1. Introdução.....	3
2. Método.....	6
3. Resultados.....	8
4. Discussão.....	14
5. Conclusão.....	17
6. Referências Bibliográficas.....	17
MANUSCRITO: VIVÊNCIAS DE GORDOFOBIA: ENSAIO CRÍTICO SOBRE A SÉRIE “DIETLAND”	26
1. Introdução.....	28
2. Método.....	31
3. Discussão.....	32
4. Conclusão.....	38
5. Referências Bibliográficas.....	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41

APRESENTAÇÃO

“Tentando dar meu melhor na minha pior fase”

Djonga

O percurso como psicóloga começa ainda na adolescência com o desejo de fazer psicologia, mesmo sem saber muito do que se tratava. Porém, acabei indo para a faculdade de administração, a qual finalizei e após dois anos trabalhando na área decido por fazer psicologia. Mudei toda minha vida para encarar este projeto. Durante a graduação houve inúmeros desafios a mais do que imaginava, mas com a certeza de ser a profissão que gostaria de exercer. Terminando a faculdade entrei para a residência multiprofissional na área de nutrição clínica, foram dois anos de horas e horas dentro do hospital, sendo o segundo ano em plena pandemia de Covid-19. Estivemos na linha de frente nos momentos mais difíceis, acompanhar tanto sofrimento e viver o medo de uma pandemia, algo jamais imaginado, foi o maior desafio da minha inicial carreira como psicóloga. E na minha vida como um todo, essa experiência ainda ecoa.

Após a residência início o mestrado com um projeto bastante sonhado, o primeiro semestre foi tranquilo com aceitação do projeto pelo comitê de ética e as aulas teóricas concluídas com sucesso. O tema do mestrado aparece a partir da minha experiência pessoal em relação à autoaceitação do meu próprio corpo e os desafios dessa jornada em uma sociedade que apresenta forte pressão estética e gordofobia, bem como a partir da área de Nutrição Clínica na qual cursei a residência. Além das questões pessoais, há de se destacar que essa temática tem sido mais discutida socialmente e também dentro da academia, apesar de ainda ser incipiente tal discussão.

Acerca do meu percurso durante o mestrado, cabe abordar que foi um processo bastante difícil, pois no início do segundo semestre todo o acúmulo de questões e cansaços, principalmente da residência, culminaram em uma crise emocional que precisei de cuidados médicos e psicológicos. Por isso, precisei rever todo o caminho que seria percorrido durante o mestrado.

Neste processo, recebi muito acolhimento por parte do professor orientador Danilo Paulino, e assim reorganizamos nossos planos. Também com a colaboração da professora Marina Barbosa pudemos dar continuidade ao trabalho de conclusão de residência, aprimorando-o para compor um manuscrito da dissertação deste mestrado. O projeto de mestrado inicialmente seria de entrevistas e análise das mesmas, com tema da possível gordofobia apresentada na área da saúde. Sendo modificado para análise da série “Dietland”,

em que a protagonista Alicia, uma mulher gorda passa por questões relacionadas à pressão estética e gordofobia. Todas essas mudanças foram necessárias para diminuição dos agravos a minha saúde mental.

Agradeço profundamente o professor Danilo Paulino por todo cuidado e humanidade ao compreender, como ele já me disse, que no mestrado existe a pesquisa, os estudos, mas existe a vida, a qual no meu caso precisou de cuidados específicos nos últimos meses e o Danilo compreendeu, acolheu e colaborou de maneira que só posso agradecer e agradecer.

Em relação à temática abordada na dissertação, foram elaborados manuscritos sobre as vivências de estigmatização e gordofobia na saúde, primeiramente uma revisão integrativa da literatura a respeito de como os profissionais de saúde têm lidado com a gordofobia, pois na minha prática como psicóloga infelizmente encontrei muitos profissionais despreparados quanto ao assunto, e pessoas que evitam procurar profissionais de saúde com receio de sofrer gordofobia, devido experiências negativas anteriores. Nisto, surge a curiosidade de pesquisar trabalhos que abordam a relação entre profissionais de saúde e pacientes gordos. Neste sentido, foi necessário compreender que a gordofobia que pode estar presente dentre profissionais de saúde vai além de conceitos a serem atualizados nas ciências da saúde, mas tal preconceito e discriminação tem origem nas bases culturais e históricas da nossa sociedade.

Dessa maneira, já conhecendo a série "Dietland" e seu impacto na discussão sobre pressão estética e gordofobia surgiu o interesse de realizar um ensaio crítico sobre a série, na qual pode-se notar uma abordagem das complexidades da gordofobia que envolvem outros fatores do nosso tecido social, destacando as questões de gênero que a permeiam e consequentemente promovem várias formas de exclusão de pessoas gordas, as quais impactam diretamente na saúde mental delas, como pode ser observado na trajetória de Alicia, a protagonista da série.

Nessa dissertação, pretendeu-se abordar a estigmatização e gordofobia em relação aos profissionais de saúde, e como tal preconceito e discriminação está estabelecido na sociedade contemporânea a partir da análise crítica de um produto cultural. Também, evidencia-se que a gordofobia para ser combatida exige esforços coletivos de várias camadas da sociedade, afim de contestar os padrões estéticos opressores de base cultural, histórica e social. Assim, é necessário um amplo enfretamento da estrutura excludente da gordofobia, para que haja algum deslumbre na construção de uma sociedade mais equânime e inclusiva para todos os corpos.

Por fim, destaco que a temática da dissertação esteve conectada com a minha trajetória de compreensão e cuidado com meu próprio corpo, também saliento o quanto estou grata pelo carinho que recebi de toda minha rede de apoio durante o mestrado. Agradeço meus amigos,

familiares e orientador que estiveram comigo em todo esse percurso, seja na minha formação acadêmica, profissional, seja nos cuidados cotidianos, atenção e confiança. Muito obrigada!

MANUSCRITO: ESTIGMA E VIÉS DE PESO NO ACESSO À SAÚDE: A RELAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE E PACIENTE

RESUMO

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura visando as influências do estigma e viés de peso na relação entre os profissionais de saúde e pacientes. Utilizou-se as bases de dados: PubMed, Lilacs, PsycInfo, BVS, Portal SciELO e Google Acadêmico; inclusos artigos disponíveis nas bases, texto completo, que contemplassem os descritores sobre o estigma e viés de peso e profissionais de saúde publicados nos anos de 2010 a 2023. Obteve-se 68 artigos selecionados; na análise categorizou-se os artigos pesquisados: em “prevalência de EP/VP”: artigos que investigaram a presença/ausência do estigma e viés de peso entre profissionais de saúde e pacientes; influência do EP/VP na conduta de profissionais de saúde: investigaram as implicações do estigma e viés de peso na conduta dos profissionais; linguagem utilizada por profissionais de saúde em relação às pessoas gordas: abordaram a influência da linguagem relacionada ao peso corporal utilizada entre profissionais e pacientes; percepção de pessoas gordas em relação aos profissionais de saúde: investigaram a percepção dos pacientes acerca do estigma e viés de peso na relação com os profissionais. Foram encontradas diversas nuances do estigma e viés de peso na relação entre profissionais de saúde e pacientes, logo, essa estigmatização pode influenciar, como, na conduta e a linguagem em tal relação.

Palavras-chave: Estigma do Peso; Profissionais de Saúde; Sobrepeso; Obesidade.

ABSTRACT

An integrative literature review was carried out aiming at the influences of stigma and weight bias in the relationship between health professionals and patients. The following databases were used: PubMed, Lilacs, PsycInfo, BVS, SciELO Portal and Google Scholar; articles available in the databases were included, full text, which included the descriptors about stigma and weight bias and health professionals published in the years 2010 to 2023. A total of 68 selected articles were obtained; in the analysis, the researched articles were categorized: in “prevalence of PE/PV”: articles that investigated the presence/absence of stigma and weight bias between health professionals and patients; influence of EP/VP on the conduct of health professionals: investigated the implications of stigma and weight bias on the conduct of professionals; language used by health professionals in relation to fat people: addressed the influence of language related to body weight used between professionals and patients; perception of fat people in relation to health professionals: investigated the perception of patients about stigma and weight bias in their relationship with professionals . Several nuances of stigma and weight bias were found in the relationship between health professionals and patients, so this stigmatization can influence, how, the conduct and language in such a relationship.

Keywords: Weight Stigma; Health professionals; overweight; Obesity.

1. Introdução

A gordura corporal aparece ao longo da história como um fenômeno socialmente interpretado de maneira contraditória, simbolizando desde riqueza e beleza à doença e constrangimento. Os corpos robustos e curvilíneos começam a perder o prestígio social a partir do século XVIII devido às emergentes concepções da ciência acerca da ideia de que a gordura seria uma desordem corporal. No século XIX os gordos foram associados à morbidade e à transgressão da ordem social. A partir do século XX o aspecto estético se evidencia mais fortemente, relacionando o corpo gordo à imagem de inadequação e o corpo magro ao ideal de saúde, beleza e moralidade. Atualmente, a percepção social é hegemônica no sentido de que pessoas gordas são doentes, indesejadas e incompetentes, tendo de ser submetidas aos procedimentos nutricionais restritivos e cirúrgicos para alcance do corpo magro (Nechar, 2020; Vigarello, 2012).

Neste contexto, as mulheres sofrem mais pressão estética corporal (Laus, 2012; Rangel, 2018;), pois historicamente é constituída a opressão de gênero estruturada pelo sistema patriarcal (Arruzza et al., 2019; Engels, 1984; Saffioti, 2013; Silva, 2011; Silva 2012). Segundo Wolf (2019) após a segunda onda do Movimento Feminista, formas de dominação de gênero já consolidadas foram perdendo espaço; em reação, fortaleceram outros mecanismos opressivos, como, o “Mito da Beleza”, o qual se refere a um sistema de classificação das mulheres de acordo com padrão estético imposto culturalmente. No avançar do século XX, considerando os recortes de classe e raça (Davis, 2016; Gonzales, 2020), ao invés das mulheres se curvarem às antigas demandas (castidade, trabalho doméstico, etc) se curvavam ainda mais ao padrão estético vigente (Wolf, 2019).

É interessante destacar o que Foucault (1988) denomina de corpos dóceis os corpos disciplinados para a produtividade, bem como explica a normatização das aparências físicas, as mensagens disciplinadoras que definem o modelo a ser conquistado e que aparecem nas instituições do mercado. Esse discurso vai ao encontro da busca e do sonho de ser belo por meio do consumo de roupas e cosméticos, do exercício físico em academias, de cirurgias reparadoras, assim a disciplina aumenta a capacidade economicamente produtiva do corpo e diminui a sua força em termos de desobediência social e política (como, não ceder aos padrões estéticos). Outro conceito de destaque do autor é o de biopoder, referindo-se à constituição histórica das formas de poder incidentes sobre os corpos visando regular a vivência destes a partir do que é considerado normal ou patológico.

Dentre as atuais normativas biomédicas referentes ao corpo humano há o conceito de obesidade, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um acúmulo de gordura corporal, calculado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) uma razão simples entre o peso (em quilogramas) e o quadrado da altura (em metros), sendo o IMC principal parâmetro de diagnóstico utilizado de obesidade. Nas últimas décadas, a obesidade se transforma em uma questão de saúde pública dada a institucionalização da temática em âmbito global (Paulain, 2013). Dados recentes da OMS indicam que na população mundial há 1,9 bilhão (39%) de adultos com sobrepeso (IMC igual ou maior que 25) e 650 milhões (13%) de adultos com obesidade (IMC igual ou maior que 30); as taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade estão em uma curva crescente nas estatísticas, o número de pessoas com obesidade quase triplicou desde 1975, e a projeção é que em 2025, 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso e 700 milhões com obesidade (OMS, 2022).

Para além do viés estético, há a patologização do corpo gordo, por exemplo, por meio do IMC é possível apontar a métrica que categoriza o corpo normal (magro) e a do corpo patológico (gordo). Neste sentido, pessoas consideradas desviantes desta norma, são culpabilizadas pelo tamanho de seus corpos (Paim & Kovaleski, 2020). O preconceito social em relação às pessoas gordas tem sido denominado de gordofobia, a estigmatização do corpo gordo por meio de opressão estrutural da sociedade contemporânea (Rangel, 2018; Silva, 2017). Já o conceito de estigma do peso (EP) se relaciona com as ações contra as pessoas gordas que podem causar exclusão e produzir desigualdades sociais; e, o conceito de viés de peso (VP) se refere às atitudes/crenças negativas sobre outras pessoas devido ao peso, podendo ser manifestos por meio de estereótipos e/ou preconceitos em relação às pessoas gordas (implícito ou explícito), também pode ser internalizado pela pessoa em relação a si mesmo (OMS-Europa, 2022).

Segundo Paim (2022) em sua pesquisa sobre a gordofobia nos serviços de saúde pública brasileira, existe uma precarização do cuidado em saúde das pessoas gordas e sua inviabilização na saúde pública brasileira devido à patologização destes corpos. De maneira que, a saúde pública tem defendido o simples emagrecimento como forma inquestionável e sem danos de atingir saúde da população gorda. A gordofobia é sutil, profunda e enraizada especialmente no âmbito da saúde, até mesmo nas intervenções em saúde pública que estão focadas na perda de peso, pois consideram que ser gordo é necessariamente ser doente, sem se preocupar com possíveis efeitos iatrogênicos deste reducionismo. Tais intervenções não têm se mostrado eficazes, principalmente por estarem restritas aos fatores comportamentais e individuais, ignorando o estigma social e a discriminação relacionada às pessoas gordas e a

necessidade de políticas públicas que abranjam essa população. Assim, o estigma do peso deve ser considerado com maior preocupação dentro das políticas da saúde pública a fim de garantir a equidade no acesso a serviços de saúde.

Estudos apontam as problemáticas que envolvem o estigma e viés de peso (EP/VP) sofridos pela população com sobrepeso/obesidade (Puhl & Heuer, 2012), o medo de engordar devido às percepções de viés de peso podem até levar a comportamento alimentar disfuncional e nocivo (Wellman et al., 2018). Um IMC mais alto está relacionado a um maior viés de peso internalizado, que pode causar vergonha do próprio corpo, a qual associada ao estresse contribui na hesitação de pacientes a buscarem cuidados em saúde (Mensing, 2018). A somar a estes impactos à saúde, o EP pode reduzir a expectativa de vida das pessoas com sobrepeso/obesidade (Sutin et al., 2025). Destaca-se que, pessoas gordas apresentam maior nível de ansiedade em seu cotidiano, o que pode ser denominado de “estresse de minorias”, trata-se das consequências negativas em saúde mental resultadas do preconceito e discriminação enfrentados ao longo da vida. Esse estresse pode levar à supressão imunológica, diminuição da expectativa de vida e riscos à saúde cardíaca, assim não é coincidência que a medicina hegemônica atribua algumas dessas mesmas ocorrências à gordura (Tovar, 2018).

De modo que, compreender tal fenômeno pode implicar no desenvolvimento de outras possibilidades de cuidado em saúde destinadas às pessoas com sobrepeso/obesidade (Forhan et al., 2013; Wellman et al., 2018); sendo no mínimo, necessário compreender a complexa e multifatorial etiologia da obesidade. Também, é importante elucidar sobre a equivocada ideia da inevitável morbidade das pessoas com obesidade. Uma pesquisa realizada em 2018 (Kuk et al., 2018) com amostra de 54 mil pessoas, concluiu que pacientes com obesidade que não apresentam hipertensão, diabetes, colesterol alto e outras doenças metabólicas, não possuem risco aumentado de óbito quando comparados a pacientes sem obesidade. Logo, a culpabilização individual pela obesidade pode ser iatrogênica à saúde dos pacientes e fomentar ainda mais o EP (Peregalli-Politi, 2018; Wharton et al., 2016).

Um aspecto crucial nesta compreensão se refere ao que os pesquisadores apontam no sentido do EP/VP serem fenômenos comumente encontrados dentre os profissionais, tornando assim emergente o desenvolvimento de estratégias para reduzir este preconceito dentro dessa categoria (Alberga et al., 2016; Puhl & Heuer, 2012; Rodrigues et al., 2016; Tomiyama, et al. 2018). Em 2020, no sentido de combater o EP que aparece nas instâncias acadêmicas e profissionais da área da Saúde houve a publicação do *guideline* canadense de diretrizes de práticas clínicas relacionadas à obesidade (Wharton et al., 2016). Esta publicação, direcionada aos profissionais de saúde, traz orientações para que estejam cientes do próprio EP e o reduzam.

Também, destaca-se a “Declaração conjunta de consenso internacional para acabar com o estigma da obesidade” (Rubino et al., 2020), publicado no mesmo ano, trata-se de um grupo multidisciplinar de especialistas internacionais que revisaram as evidências disponíveis sobre as causas e danos do EP para informar aos profissionais de saúde, legisladores e o público geral sobre os malefícios que EP tem causado à saúde e aos direitos humanos e sociais.

Considerando o contexto e o lugar histórico-social ocupado pelo corpo gordo, cabe questionar: como o estigma do peso e a gordofobia podem influenciar a relação entre profissionais de saúde e pacientes? Evidenciando a importância de maiores pesquisas acerca da temática, torna-se relevante a investigação proposta nesta revisão integrativa a partir dessa questão norteadora.

2. Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, que visa sintetizar e aprofundar o conhecimento acerca de um determinado assunto, buscando evidências consolidadas para a prática baseada em evidências (Souza et al., 2010).

Para esta revisão foram adotados os seguintes procedimentos: (1) identificação do tema e da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos; (5) interpretação dos resultados; (6) síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

A questão norteadora desta revisão trata-se de: como o estigma do peso e a gordofobia pode influenciar a relação entre profissionais de saúde e pacientes? Esta revisão prima por identificar, analisar e sintetizar resultados dos estudos já publicados acerca da temática.

Percursos de seleção dos artigos

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados PubMed (*US National Library of Medicine*), Lilacs (*Literatura Latini-americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), PsycInfo (*American Psychological Association*), BVS Psi (Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia), SciELO (*The Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico; somente artigos; no período entre 2010 e 2023 (buscas encerradas em abril de 2023); nas línguas: português, inglês e espanhol.

Os descritores utilizados na pesquisa se classificam entre descritores controlados (*), os quais são encontrados nas plataformas DECS (BVS) e MESH (Pubmed), e os descritores não controlados (**) que não foram encontrados nas plataformas supracitadas; foram pesquisados

em português (“estigma do peso”**, “viés de peso”**, “estigma da gordura”**, “estigma social da obesidade”**, “preconceito”**, “obesidade”**, “discriminação”**, “gordofobia”**, “lipofobia”**, “gordofobia médica”**, “associados à profissional da saúde”**); em inglês (“*weight stigma*”**, “*weight bias*”**, “*obesity stigma*”**, “*stigma of fat*”**, “*obesity bias*”**, “*obesity*”**, “*discrimination*”**, “*weight-based discrimination*”**, “*weight prejudice*”**, “*fat shaming*”**, “*fat phobia*”**, “*medical fat phobia*”**, associados a “*health Professional*”**), e em espanhol (“*Estigma del peso*”**, “*estigma lipofóbico*”**, “*estigma de la obesidad*”**, “*discriminación*”**, “gordofobia”**, “lipofobia”**, “gordofobia médica”**, associados a “*profesional de la salud*”**).

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis nas bases de dados delimitadas, com texto completo, que contemplam as palavras chaves abordando o EP/VP entre os profissionais de saúde publicados entre os anos de 2010 e 2023. Já os critérios de exclusão foram: os artigos que não contemplaram os critérios de inclusão, que não estavam completos na publicação em periódicos, encontrados em duplicidade nas bases de dados diferentes, que não contemplassem a temática, estudos teóricos e de revisão de literatura, casos clínicos únicos, estudos que abordem o estigma e viés do peso sem relação com os profissionais de saúde. Em relação à análise e a seleção dos artigos, ressalta-se que em busca ativa nos bancos de dados foram identificados estudos, pertinentes para melhor compreensão desta pesquisa, os quais apontam a importância da relação dos estudantes da área de saúde acerca do tema, assim, incluídos nesta revisão.

No total foram encontrados 964 artigos; primeiramente, foram excluídos os duplicados, restando 623 artigos; com a leitura e avaliação dos títulos foram excluídos os estudos teóricos, as pesquisas de revisão de literatura e os artigos com tema não pertinente (abordam algum outro estigma social), excluindo 540 artigos. A partir da leitura dos resumos dos 83 artigos restantes, foram excluídos os casos clínicos únicos, os estudos que abordam o EP/VP, mas não os relacionam aos profissionais de saúde/estudantes; assim, chegou-se aos 68 artigos que foram lidos na íntegra e compõem a análise desta revisão integrativa. Assim, o fluxograma abaixo ilustra tais etapas de análise e seleção dos artigos.

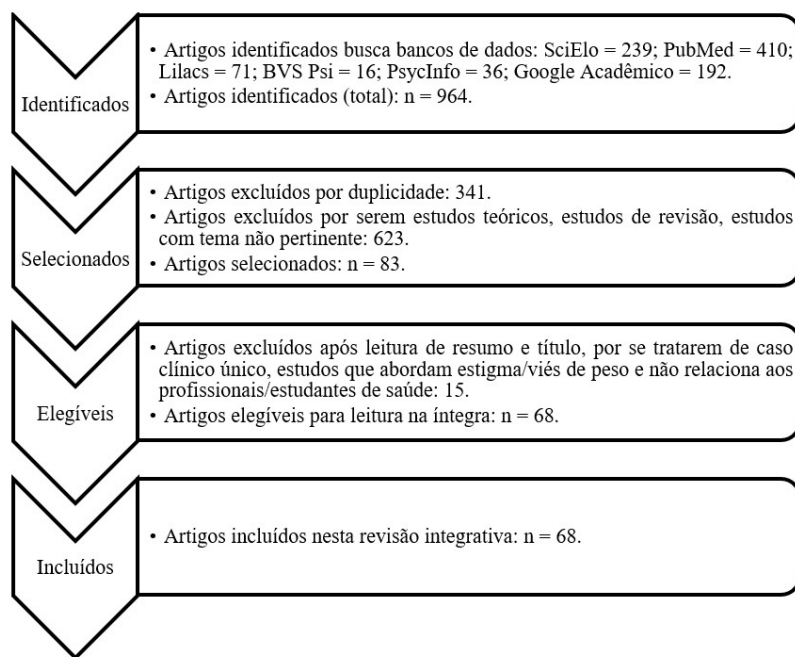


Figura 1 - Etapas de análise e seleção dos artigos incluídos.

3. Resultados

Em relação aos resultados na “Tabela 1” estão representadas as informações levantadas e os dados pesquisados dos artigos que compuseram o corpo da presente revisão:

Autores Ano	Objetivo	N	Público	Resultados/Conclusões	Ct
Akoury et al. 2019	Verificar EP sofrido por mulheres gordas em sessões de terapia.	15	Pcs. c/ S-O	Relataram baixas frequências de EP durante a terapia, mas há evidência de VP dentre terapeutas.	A
Alberga et al. 2019	Examinar as atitudes dos meds. sobre pcs. c/ obesidade.	400	Meds.	Meds. apresentaram VP; concordaram que aumentam a demanda no sistema público de saúde.	B
Barquera et al. (2022)	Identificar, resumir as ações prioritárias que no México pode focar para enfrentar a epidemia de S-O superando as barreiras do EP	1000	PS	A posição exige uma abordagem séria da obesidade, baseada em evidências científicas oportunas e abrangentes, com uma abordagem de curso de vida, de maneira ética e sensível, e sem perpetuar as barreiras do estigma do peso na sociedade.	D
Bleich et al. 2013	Avaliar se IMC do médico afeta a confiança dos pcs.	600	Pcs. c/ S-O	Pcs. relataram altos níveis de confiança nos PS, independentemente do peso destes.	D
Boker et al. 2018	Investigar se as opções de tratamento para dor de cabeça variam a depender do peso dos pcs.	240	Meds.	Apesar do VP entre os meds., não houve diferença na conduta médica.	B
Cori et al. 2015	Identificar atitudes de Nutris. em relação a pcs. com obesidade.	344	Nutris.	Indicaram forte VP, atribuindo características como: guloso, não atraente, desajeitado, sem determinação e preguiçoso.	A
Elboim-Gabyzon et al. 2020	Caracterizar e comparar o VP entre Fisios. e eds.	400	Fisios. e Eds. de Fisio.	Fisios. e eds. apresentaram níveis médios de VP; eds. acreditam mais que a obesidade não pode ser controlada pelo indivíduo.	A

Fitterman-Harris et al. (2021)	Diminuir o VP em estudantes de medicina por meio de uma sessão de intervenção baseada em currículo fundada no modelo de probabilidade de elaboração (ELM).	101	Meds.	Os resultados destacam o uso do ELM e a importância de controlar a desejabilidade social em intervenções de viés de peso.	B
Friedman et al. (2022)	Explorar os vieses anti-gordura dos assistentes de fisioterapia.	5671	Fisio.	A esmagadora maioria (82%) dos assistentes de terapia fisioterápica tinha preconceito implícito contra pessoas gordas.	A
Fontana et al. 2018	Avaliar VP/EP nas recomendações dos Educ f.	52	Educ f.	Educ f. apresentarem um VP implícito, recomendações imparciais.	A
Geissler et al. 2020	Avaliar VP dos enf. acerca das pcs. c/ obesidade.	42	Enf.	Enf. apresentam VP sobre pcs. c/ S-O.	A
Geller et al. 2018	Avaliar o VP entre eds. de Med.	59	Eds. de Med.	Eds. de Med. Possuem VP; mas, com oportunidades de discussão (curso), podem melhorar os níveis de VP.	A
Goss et al. 2020	Explorar a relação entre o curso de anatomia macroscópica e o VP/EP entre eds. de Med.	319	Eds. de Med.	Perceberam que o curso mudou como se sentiam acerca das pessoas com S-O (em 22%); nos resultados qualitativos os corpos com S-O foram descritos como difíceis, doentios e repulsivos. Pcs. defenderam termo "excesso de peso", tem dúvidas sobre a eficácia deste em motivar perda de peso; termos se referindo à natureza doentia do peso foram considerados aceitáveis e motivacionais; há os que perceberam "obesos" como encorajador na perda de peso; mulheres consideraram que os PS deveriam evitar o uso de "Gordura".	A
Gray et al. 2011	Investigar a opinião de pcs. c/ S-O sobre a aceitabilidade dos termos de status de peso e seu potencial para motivar a perda de peso quando usado por PS.	34	Pcs. c/ S-O	Pcs. defenderam termo "excesso de peso", tem dúvidas sobre a eficácia deste em motivar perda de peso; termos se referindo à natureza doentia do peso foram considerados aceitáveis e motivacionais; há os que perceberam "obesos" como encorajador na perda de peso; mulheres consideraram que os PS deveriam evitar o uso de "Gordura".	C
Gudzune et al. 2014	Avaliar se pcs. c/ S-O quando se sentem julgados pelo peso tem menos confiança nos Meds.	600	Pcs. c/ S-O	21% dos pcs. Se perceberam julgados pelo peso por algum médico; e por estes relataram menos confiança.	D
Hales et al. 2019	Identificar a terminologia usada pelos PS e impactos de EP.	775	PS; Eds.; leigos	Pesquisados não compreendem o impacto da terminologia culpabilizadora.	C
Halvorson et al. 2019	Avaliar influência do EP nos cuidados médicos em hospitalização pediátrica.	52	PS; Pcs.	PS apresentaram VP (71%); análise qualitativa: possíveis efeitos do peso do pcs. no atendimento; importância da terminologia no cuidado a pcs. c/ obesidade.	A
Hauff et al. 2019	Investigar o EP entre Eds. de Enf.	44	Eds. de Enf.	Eds. de Enf. apresentam EP; mas, intervenção educacional contribuiu para diminuição do EP.	A
Hauff et al. 2020	Explorar como eds. de Enf. percebem os comportamentos dos preceptores no manejo de pcs. c/ obesidade.	225	Eds. de Enf.	Os eds. de Enf. perceberam os preceptores sem VP no trabalho com pcs. c/ obesidade.	B
Hayward et al. 2020	Avaliar impacto da comunicação médica sobre adesão dos pcs.	666	Pcs. c/ S-O	Pcs. que perceberam uma comunicação estigmatizante sobre o peso, relataram menor adesão.	C
Huizinga et al. 2010	Avaliar percepção do médico sobre adesão ao medicamento em relação ao IMC dos pcs.	280	Meds. e Pcs.	O IMC apareceu negativamente associado à percepção do médico sobre a adesão do paciente à medicação.	B
Kadar et al. 2019	Testar se há VP entre professores/eds. de Quiropraxia.	496	Prof.; Eds.	VP é comum entre professores/eds. de Quiropraxia.	A
Khandalavala et al. 2014	Investigar o VP entre PS.	233	PS	PS mais experientes apresentaram maior VP do que colegas menos experientes.	A
Langdon et al. 2016	Investigar VP entre Eds. de Ed F.	242	Eds. de Ed F.	Eds. Apresentaram VP: ideal de corpo, culpa indivíduo pelo peso.	A
Klobodu et al., (2022)	Medir a confiabilidade da consistência interna de 3 escalas de VP entre estudantes de nutrição em uma Universidade pública de Gana.	172	Nutris.	A Fat Phobia Scale (mais confiável) identificou que mais da metade dos alunos tinha uma atitude negativa em relação à obesidade.	A

Koran-Scholl et al. (2023)	Descrever um módulo inovador baseado na web sobre o viés da obesidade e discutir seu impacto em residentes de medicina familiar.	83	Med.	Houve uma melhora significativa no conforto dos residentes em trabalhar com pacientes com S-O, bem como na compreensão de seus próprios preconceitos.	B
Lindhardt et al. 2013	Analisar encontros de mulheres (IMC gestacional > 30kg/m ²) c/ PS.	16	Pcs. c/ S-O	Gestantes c/ obesidade podem vivenciar VP/EP por parte dos PS.	D
Matharu et al. 2014	Determinar se intervenção educacional (play-reading) pode diminuir VP.	129	Eds. de Med.	Antes da intervenção demonstraram moderado VP explícito/implícito; após diminuíram VP explícito, sem efeito sobre o implícito.	A
McVey et al. 2013	Promover um workshop acerca do preconceito de peso; se há influência na diminuição do VP entre PS.	342	PS	Treinamento com PS sobre preconceito de peso está associado a diminuição do VP.	A
Miller et al. 2013	Determinar prevalência de VP entre eds. de Med.	354	Eds. de Med.	Eds. de Med. apresentam VP.	A
Mulherin et al. 2013	Investigar o EP tanto da perspectiva dos pcs. quanto dos PS.	627	PS; Pcs.	Mulheres c/ IMC alto apresentaram maior probabilidade de relatar experiências negativas de cuidados na gravidez e pós-parto; PS da maternidade perceberam as mulheres com S-O com piores comportamentos de autogestão.	B
Obara et al. 2017	Avaliar VP/EP entre eds. de Nut.	335	Eds. de Nut.	Identificou-se EP/VP entre eds. De Nut.	A
O'Donoghue et al. (2021)	Explorar a experiência vivida de indivíduos com obesidade, ao interagir com o sistema de saúde irlandês	15	Pcs.	Os participantes relataram ter experimentado altos níveis de VP e EP.	A
O'Donoghue & McMahon (2021)	Explorar as atitudes e crenças dos alunos iniciantes de fisioterapia em relação ao viés de peso e estigmatização na área da saúde.	215	Fis.	Embora os estudantes de fisioterapia, em geral, tivessem uma atitude positiva em relação às pessoas com S-O, a maioria acredita que S-O era causada por fatores comportamentais e individuais.	D
Oliver et al. (2021)	Explorar as reflexões de estudantes de enfermagem sobre o VP observado no ambiente de saúde	197	Enf.	VP foi observado em alguns prestadores de cuidados de saúde dentro do ambiente de saúde.	A
Oliver et al. (2022)	Explorar se a aprendizagem baseada em casos melhorará um programa de redução de VP entre estudantes de enfermagem	13	Enf.	Os escores do questionário sobre crenças sobre pessoas com S-O melhoraram significativamente em relação ao grupo controle, enquanto os escores de atitude em relação a pessoas com S-O não mostrou diferença.	D
Pearl et al. (2023)	Testar os efeitos a longo prazo de uma intervenção psicológica baseada em grupo, projetada para reduzir o estigma de peso internalizado	105	Psi	Não foram observadas diferenças significativas na perda de peso entre o grupo BWL (tratamento comportamental de perda de peso + EP versus BWL.	A
Persky et al. 2011	Avaliar efeito do VP na conduta de estudante de Med.	76	Eds. de Med.	Eds. apresentaram VP; esperavam menor adesão dos pcs. c/ obesidade.	A
Persky et al. 2011	Verificar se informações sobre genética em obesidade reduzem o VP/EP entre eds. de Med.	110	Eds. de Med.	Eds. expostos às informações pertinentes tiveram menor nível de VP; fizeram menos recomendações de comportamento de saúde.	B
Phelan et al. 2014	Verificar VP entre Eds. de Med..	4.732	Eds. de Med.	A maioria dos alunos apresentou VP implícito (74%) e explícito (67%). VP foi associado a um contato menos positivo dos eds. com os pcs. c/ obesidade. O curso de Med. pode reduzir VP/EP, aumentando o contato positivo entre eds. e pcs. e alterando os currículos.	A
Phelan et al. 2015	Avaliar fatores do curso de Med. que influenciam no VP/EP.	1.795	Eds. de Med.		A
Poustchi et al. 2013	Avaliar entre eds. de Med. eficácia de intervenção educacional na redução do VP.	64	Eds. de Med.	Intervenção educacional diminuiu níveis de VP.	A

Puhl et al. 2013	Avaliar se o peso dos médicos afeta a percepção e adesão dos pcs.	358	Pcs. c/ S-O	Peso dos médicos podem afetar a percepção e adesão dos pcs.	D
Puhl et al. 2014	Examinar o VP/EP entre pós-graduandos de Med. e Psi.	107	Eds. de Med.; Psi.	VP é comumente observado pelos pós-graduandos; relataram que pcs. c/ obesidade são alvo comum de atitudes negativas e humor depreciativo entre colegas.	A
Rathbone et al. (2023)	Investigar como conceituar S-O como uma doença afeta as crenças sobre o peso e EP entre PS.	365	PS.	Patologizar S-O pode reforçar as explicações biogenéticas para S-O. Evidências demonstram associações complexas entre crenças relacionadas ao peso e EP.	C
Raves, et al. 2016	Avaliar a relação entre o EP e a adesão à dieta após cirurgia bariátrica.	335	Pcs.	O EP leva a pior adesão à dieta pós-cirurgia bariátrica.	B
Richardson et al. 2015	Investigar a opinião dos eds. sobre controle de peso e obesidade.	22	Eds. de Ed F.	Houve eds. com VP; currículos devem abordar compreensão mais ampla/multifatorial da obesidade.	A
Robinson et al., (2023)	Desenvolver e testar um inventário para medir as experiências dos pacientes com o estigma do peso na área da saúde.	48	Pcs com EP	Os entrevistados acharam confusa a linguagem dos itens do inventário; o que levou a reformulação do inventário para deixá-los mais claros.	A
Roy et al., (2023)	Este estudo explorou dados demográficos e três características de nutricionistas	92	Nutris	Os escores médios ($\pm$ DP) indicaram gordofobia leve ($2,63 \pm 0,39$) nos nutricionistas participantes	A
Sabin et al. 2012	Verificar VP entre meds. e leigos sobre pessoas c/ S-O.	359.261	Meds.; leigos	Evidenciou-se forte VP tanto entre Meds., quanto entre leigos.	A
Sabin et al. 2015	Investigar VP explícito e implícito entre meds.	75	Meds.	Houve VP entre os Meds., mas não influenciou suas condutas/estratégias de tratamento.	B
Setchell et al. 2014	Investigar o EP entre Fisios.	265	Fisios.	Os Fisios. apresentaram EP.	A
Setchell et al. 2016	Investigar a linguagem dos fisios. sobre pessoas S-O.	27	Fisios.	Fisios. descreveram pcs. S-O: pouco afetados pelo EP/difíceis de tratar.	B
Seymour et al. 2018	Determinar se VP dos PS impacta no atendimento a pcs. c/ obesidade.	220	PS	Recomendações dos PS dadas aos pcs. c/ S-O: menos ensino; terapias farmacêuticas mais cedo.	B
Scherf-Dagan et al., (2022)	Avaliar se um módulo de educação <i>online</i> afeta o viés de peso e o conhecimento sobre obesidade em um centro médico privado em Israel.	3290	Meds.	Uma única exposição a um módulo de educação on-line sobre VP e conhecimento sobre obesidade pode conferir apenas uma modesta melhora de curto prazo nas atitudes gordofóbicas dos funcionários.	D
Sikorski et al. 2013	Investigar o EP entre Meds. e Enf.	682	Meds.; Enf.	Apresentaram nível moderado de EP em relação a pessoa c/ obesidade.	A
Snyder et al. (2022)	Examinar as experiências de EP durante as consultas médicas relacionadas a fatores de relação cuidador-paciente e adesão entre indivíduos com hipotireoidismo.	362	Meds., Pcs.	O EP está associado a piora na relação cuidador-paciente e na adesão.	B
Soto et al. 2014	Avaliar as crenças/atitudes que eds. de Med. e Psi. tem em relação às pessoas com obesidade.	528	Eds. de Med. e de Psi.	Observou-se elevada prevalência de crenças/atitudes negativas em relação às pessoas com obesidade. Os homens tinham maior estigma.	A
Soto et al. 2015	Avaliar VP/EP entre eds. de Med.	278	Eds. de Med.	Eds. de Med. não aprenderam sobre VP/EP; faculdades devem abordar VP/EP nos currículos.	A
Swift et al. 2013	Avaliar efeito de filmes educativos (sobre EP) nas atitudes de Nutris. e Meds.	43	Eds. de Med. e Nut.	Participantes no início do estudo demonstraram VP explícito e implícito; após intervenção melhoraram VP explícito, mas não o implícito.	A
Swift et al. 2013	Descrever os termos preferenciais dos PS ao falar sobre obesidade.	1.036	Eds. Área de Saúde	Termos preferidos foram: IMC, peso e IMC não saudável. Um estilo de comunicação proativo e colaborativo foi preferido por apenas 34,9%; 58,2% se sentiram confiantes em discutir a obesidade e 95,1% acharam que mais treinamento seria útil.	C

Tomiyama et al. 2015	Avaliar o EP entre PS comparando os níveis de VP entre 2001 e 2013.	232	PS	PS apresentaram VP/EP; as atitudes implícitas diminuíram de 2001 a 2013, enquanto as atitudes explícitas aumentaram.	A
Van der Voorn et al., (2023)	Investigar a prevalência de atitudes negativas em relação ao peso entre os profissionais de saúde holandeses (HCPs) ao tratar crianças e adolescentes com obesidade e se existem diferenças interdisciplinares.	555	Meds, Nut,	Os profissionais de saúde de todas as disciplinas relataram ter atitudes negativas de preconceito de peso entre si. Pediatras e médicos de clínica geral pontuaram mais em atitudes negativas em relação ao peso.	A
Washington et al. 2017	Examinar a associação do peso das mulheres c/ a comunicação médica durante cuidado pré-natal.	139	Pcs.; Meds.	Houve associação entre peso das pcs. e a comunicação; o que pode enfraquecer a relação meds-pcs.e o cuidado pré-natal.	C
Weissman et al. 2019	Compreender obstáculos enfrentados por pcs c/ obesidade no acesso a cuidados em saúde.	74.598	Pcs.	Pcs. com obesidade enfrentam mais obstáculos ao procurar cuidados de saúde.	B
Welzel et al. (2021)	Implementar e avaliar um tutorial on-line 5A destinado a melhorar o controle de peso e a interação profissional-paciente na atenção primária à saúde	160	Pcs.; Meds.	Os resultados sugerem que uma intervenção autônoma mínima de e-saúde de baixo limiar para clínicos gerais não melhora o controle de peso a longo prazo.	D
Wijayatunga et al. (2021)	Determinar se uma intervenção de vídeo on-line curta e baseada na teoria da atribuição reduziria VP em nutricionistas	147	Nutris.	Este estudo não foi capaz de detectar um impacto significativo de uma curta intervenção em vídeo baseada na teoria da atribuição no VP.	D
Yilmaz et al. 2019	Avaliar se existe EP entre enf. e eds. de Enfim.	379	Enf.; Eds. de Enfim.	Enf. e eds. de Enfim. apresentaram EP.	A

Tabela 1 - Resumo da análise dos artigos incluídos (n=68).

Fonte: Autores.

Legenda - *N: Número da Amostra; ; Ct: Categorias; PS: Profissionais de Saúde; Eds.: Estudantes; Pcs: Pacientes; Med.: Medicina; Enf.: Enfermagem; Nut.: Nutrição; Fisio.: Fisioterapia; Ed F.: Educação Física.; Psi.: Psicologia; Meds: Médicos.; Enf.: Enfermeiros; Educ f.: Educadores físicos; Fisios.: Fisioterapeutas; Nutris.: Nutricionistas; Prof.: Professores; EP: Estigma do Peso; VP: Viés de peso; S-O: Sobrepeso-Obesidade; IMC: Índice de Massa Corporal; Categorias - A: Prevalência de EP/VP; B: Influência do EP/VP na conduta de profissionais de saúde; C: Linguagem utilizada por profissionais de saúde em relação às pessoas gordas; D: Percepção de pessoas gordas em relação aos profissionais de saúde.

Por meio da leitura e análise das publicações, realizou-se uma categorização dos artigos, conforme se segue:

- **Prevalência de EP/VP:** pesquisas que investigaram a ausência ou presença do EP/VP no público pesquisado. Em todas essas publicações os profissionais de saúde apresentaram em certa medida EP/VP acerca dos pacientes; referindo características a estes pacientes como: gulosos, não atraentes, desajeitados, sem determinação, preguiçosos, atribuíram individualmente a responsabilidade da obesidade ao paciente ao considerarem fatores causais da obesidade como sendo alterações emocionais e de humor, vício ou dependência de comida

e baixa autoestima (Cori et al., 2015; Friedman et al., 2022; Geissler et al., 2020; Roy et al., 2023; Sabin et al., 2012; Sikorski et al., 2013; Van der Voorn et al., 2023).

- Influência do EP/VP na conduta/relação de profissionais de saúde com pessoas gordas:

são os estudos que investigaram as implicações do EP/VP na conduta/relação dos profissionais de saúde/estudantes com os pacientes com sobrepeso/obesidade. Dentre tais artigos, a maioria constataram que há influência negativa do EP/VP na relação entre profissionais de saúde/estudantes e pacientes, dos quais apontaram que: o EP/VP provoca menor adesão aos cuidados alimentares por parte dos pacientes em período pós-cirurgia bariátrica (Raves et al., 2016); pessoas com obesidade enfrentam maior tempo de espera por consulta médica; a presença do EP/VP altera as percepções e estratégias de tratamento de profissionais de saúde em relação a estes pacientes (Fitterman-Harris et al., 2021; Koran-Scholl et al., 2023; Obara et al., 2017; Persky et al., 2011; Seymour et al., 2018; Snyder et al., 2022; Washington et al., 2017; Weissman et al., 2019); na percepção de certos profissionais, os pacientes com sobrepeso/obesidade são considerados “difíceis” (Setchell et al., 2014), com menor chance de aderir aos medicamentos (Huizinga et al., 2010) e concordam que tais pacientes aumentam a demanda no sistema público de saúde (Sikorski et al., 2013), bem como atribuem maior responsabilidade individual à pessoa com sobrepeso/obesidade (Persky et al., 2011; Sikorski et al., 2013). No entanto, houve pesquisas constatando que apesar dos profissionais de saúde/estudantes apresentarem VP, tal preconceito não alterou as condutas/relações com os pacientes com sobrepeso/obesidade em comparação aos pacientes sem tais características (Boker et al., 2018; Fontana et al., 2018; Hauff et al., 2019; Sabin et al., 2015).

- Linguagem utilizada por profissionais de saúde em relação às pessoas gordas: artigos que abordaram a influência da linguagem relacionada ao peso das pessoas, utilizada entre profissionais de saúde/estudantes e pacientes. Dentre esses artigos (Gray et al., 2011; Swift et al., 2013) se evidencia que do público pesquisado, há aqueles que defenderam o uso dos termos IMC, peso, IMC não saudável, até mesmo se referiram à ideia de uma natureza doentia do peso como termos aceitáveis; já a palavra “obeso” apesar de considerada como negativa, reconheceram que poderia ser apropriada em uma consulta médica; outro aspecto, são as mulheres pesquisadas considerando que os profissionais de saúde deveriam evitar o uso da palavra “gordura”; pacientes que perceberam uma linguagem estigmatizante por parte dos profissionais de saúde apresentavam menor disposição em cumprir as recomendações dadas (Hayward et al., 2020; Rathbone et al., 2023). Pesquisados tanto profissionais de saúde,

estudantes da área da saúde e leigos, não compreendem o impacto de utilizar termos de culpabilização no cuidado à saúde de pessoas com sobrepeso/obesidade (Hales et al., 2019).

- **Percepção de pessoas gordas em relação aos profissionais de saúde:** publicações que investigaram percepção dos pacientes com sobrepeso/obesidade acerca do EP/VP na relação com os profissionais de saúde. Destes artigos todos concluíram que o EP/VP foi observado, em algum momento, pelos pacientes com sobrepeso/obesidade, destaque para os artigos (Gudzune et al., 2014; Hayward et al., 2020; Lindhardt et al., 2013; Mulherin et al., 2013; Oliver et al., 2022; Raves, et al., 2016; Weissman et al., 2019) que evidenciaram que os pacientes com sobrepeso/obesidade abordam mais dificuldades em procurar cuidados em saúde do que os outros; quando ao procurarem um profissional de saúde se perceberam julgados pelo peso relataram menos confiança em seguir as recomendações do profissional (Puhl et al., 2014), no entanto, outra pesquisa (Bleich et al., 2013) apresentou que os pacientes relataram confiança nos profissionais de saúde, independentemente do peso corporal destes.

4. Discussão

Os resultados desta revisão evidenciam forte prevalência do EP/VP na relação dos profissionais de saúde e pacientes, de modo que corroboram com a literatura já consolidada (Puhl et al., 2012; Rubino et al., 2020; Wharton et al., 2020). Prevalência essa que possui certa influência em como os profissionais enxergam tais pacientes dentro dos sistemas de saúde. Ferreira et al. (citados por Paim & Kovalesski, 2020) apontam que a concepção taxativa de que as pessoas com sobrepeso/obesidade impactam fortemente o sistema de saúde (entendidas como onerosas aos governos) é uma ideia amplamente estabelecida nos discursos sobre saúde pública causando culpabilização à pessoa gorda.

Referente à origem dos artigos, a grande maioria são estadunidenses, país em que cerca de 70% da população adulta apresenta sobrepeso e 40% obesidade (OMS, 2022). Já o Brasil apresenta aproximadamente 60% da população adulta com sobrepeso e 25% da população com obesidade (OMS 2022); a proporção de brasileiros adultos com obesidade dobrou nos últimos 20 anos (2003 a 2023) (Governo do Brasil, 2020). Tais dados demonstram estatísticas populacionais elevadas de sobrepeso e obesidade, talvez este fato tenha influenciado o interesse dos pesquisadores desses países pela temática do EP/VP, bem como pode haver relação com o fato do ativismo gorda/o ter iniciado com propulsão nos EUA já por volta da década de 1970 (Rangel, 2018).

Também houve pesquisas (Boker et al., 2018; Fontana et al., 2018; Hauff, 2019; Sabin et al., 2015) que evidenciaram profissionais de saúde/estudantes que apresentaram VP, mas o preconceito não influenciou em conduta diferenciada para com os pacientes com sobrepeso/obesidade em comparação aos outros pacientes. Estes estudos contrariam as pesquisas já consolidadas, por isso alguns autores (Boker et al., 2018; Fontana et al., 2018) sugerem cautela e que mais pesquisas sejam realizadas. Aspecto relevante é que esses profissionais apesar da conduta com os pacientes não serem alteradas, apresentam o VP, o qual pode vir a reverberar em algum outro momento profissional. Assim, independentemente do VP alterar a conduta destes profissionais, seria interessante que refletissem sobre a patologização dos corpos gordos (Paim & Kovaleski, 2020), pois como profissionais de saúde que lidam com a obesidade, em algum momento poderia ser prejudicial à assistência aos pacientes (Puhl et al., 2012).

Em 2020, foi publicado pela conceituada revista “The Lancet” um consenso (Albury et al., 2020) entre especialistas de vários países sobre a importância da linguagem na relação entre os profissionais de saúde e pessoas com obesidade. Desta publicação, é interessante evidenciar a ênfase referente à linguagem pode ocupar um papel central na relação entre profissional de saúde e indivíduo. Vale ressaltar, contudo, que o Consenso traz algumas palavras problemáticas na interação com as pessoas com obesidade, como o termo “obeso”, que aparece em um dos artigos (Gray et al., 2011) como termo adequado ao ser utilizado numa consulta médica. No entanto o Consenso enfatiza que a palavra “obeso” é um adjetivo estigmatizante, e não deve ser aceito da mesma maneira que não se admite nomear uma pessoa com câncer de cancerosa.

No tocante à terminologia, destaca-se que as mulheres pesquisadas (Gray et al., 2011) consideraram que os profissionais de saúde deveriam evitar o uso da palavra “gordura”, (Nechar, 2020; Paim & Kovaleski, 2020; Rangel, 2018) que pode estar atrelada ao uso da palavra gorda (gordura) (Orbach, 1978). No entanto, grupos de ativistas gordos/as tem trabalhado no sentido de modificar o estigma dado aos termos “gordo/a” / “gordura”, que para os ativistas deveriam ter o uso normalizado (Rangel, 2018). Dessa maneira, evidencia-se a importância da linguagem utilizada, do treinamento em comunicação e apresentação de informações acerca do EP/VP (Halvorson et al., 2019); elementos os quais podem fortalecer a relação entre profissionais de saúde e pacientes (Lindhardt et al., 2013; Weissman, 2019).

Destaca-se, a respeito da formação dos profissionais de saúde para que seja possível uma sensibilização destes quanto à gordofobia e suas consequências negativas à saúde das pessoas gordas. Nota-se a importância de uma formação acadêmica, profissional e continuada

para profissionais de saúde/estudantes que abarque as questões relacionadas à gordofobia. Para tal, pode ser necessário alterações nos currículos dos cursos da área da saúde, no sentido de abordarem uma postura profissional mais atualizada em relação às pessoas gordas e suas demandas de cuidado, podendo influir em condutas profissionais mais inclusivas e humanizadas (Phelan et al., 2015; Yilmaz et al., 2019).

É importante destacar o papel da Psicologia como formadora de profissionais da área da saúde, também no que tange as consequências nocivas da gordofobia à saúde mental das pessoas gordas. Essas, podem apresentar maior nível de ansiedade, estresse, sentimentos de vergonha, culpa e autodesprezo pelo próprio corpo, comportamentos autodestrutivos, bem como são um grupo de risco para transtornos alimentares, aspectos derivados das experiências sociais de preconceito, discriminação e exclusão social. Desse modo, a Psicologia é uma importante área do conhecimento que necessita se atentar para os efeitos danosos da gordofobia à saúde mental. É interessante que se faça ativismo dentro desta área, também no sentido de refletir sobre a própria gordofobia internalizada e normalizada dentro deste campo do conhecimento. Assim, torna-se crucial abordar os estudos sobre gordofobia e seus impactos na pesquisa em Psicologia, além de incorporá-los em sua práxis (Gallardo, 2021; Tovar, 2018; Wellman et al., 2018).

Neste sentido, é interessante refletir que com as crescentes taxas de sobrepeso/obesidade, há uma tendência reducionista incorrendo em culpabilização individual de algo que relaciona aspectos complexos que são genéticos, fisiológicos, psicossociais e ambientais, os quais demandam práticas e políticas sistêmicas e coletivas. Negligenciar tais aspectos é algo que pode ser considerado antiético e viola os direitos humanos, principalmente no que concerne aos profissionais e sistemas de saúde (Arora et al., 2019).

É importante considerar que a gordofobia que pode ser apresentada na relação paciente e profissional de saúde, também envolve aspectos de nível social e histórico em relação às pessoas com sobrepeso/obesidade. Sendo que a culpabilização do indivíduo nas suas experiências de socialização, também pode ser observada nas ciências da saúde que incorrem em reduzir a complexidade da questão em recomendações generalistas em busca pelo emagrecimento independente de outros aspectos. Assim, ao caracterizar uma pessoa apenas por ser gordo, tendo isso como prevalente acima de quaisquer outros que envolvam o sujeito, gera-se uma desvalorização sociocultural que se expressa com exclusão dessas pessoas, o que pode gerar sofrimento emocional devido a vivências de discriminação (Paulain, 2013).

5. Conclusão

Foram encontradas diversas nuances do estigma e viés de peso na relação entre profissionais de saúde e pacientes; evidencia-se a prevalência do viés de peso dentre os profissionais de saúde, que pode gerar implicações em condutas e estratégias preconceituosas em relação aos pacientes com sobrepeso/obesidade. Identificamos com esse estudo que é necessário que a linguagem dos profissionais seja aperfeiçoada, evitando a reprodução de estigmas que impactam negativamente no cuidado dos corpos gordos. Ao eliminar da linguagem termos pejorativos, pode-se evitar os efeitos danosos causados pelo preconceito com esses corpos, permitindo um melhor cuidado em saúde a partir do acolhimento e respeito, materializando novas formas de falar com e desses corpos.

Logo, há evidências de que o EP/VP exerce determinada influência sobre a relação entre profissionais de saúde e pacientes, como a não adesão do paciente ao tratamento proposto devido a ações estigmatizantes por partes dos profissionais. Ressalta-se que os conceitos e ferramentas que determinam tal temática são recentes e podem carecer de aprimoramento, nessa perspectiva, pesquisas que investiguem as vivências de pessoas gordas na relação com profissionais de saúde e sistemas de saúde, por exemplo, tornam-se fundamentais.

6. Referências Bibliográficas

- Akoury, L. M. et al. (2019). Fat Women's Experiences in Therapy: "You Can't See Beyond...Unless I Share It with You". *Women & Therapy*, 42(1-2), 93–115.
- Alberga, A. S. et al. (2016). Weight bias reduction in health professionals: a systematic review. *Clinical Obesity*. 6(3), 175-188.
- Alberga, A. S. et al. (2019). Examining Weight Bias among Practicing Canadian Family Physicians. *Obes Facts*, 12(6), 632-638.
- Albury, C. et al. (2020). The importance of language in engagement between health-care professionals and people living with obesity: a joint consensus statement. *The Lancet*, 8(5), 447-455.
- Arora, M. et al (2019). Stigma and obesity: the crux of the matter. *The Lancet*, 4 (11), 549-550.
- Arruzza, C. et al. (2019). *Feminismo para os 99%: um manifesto*. São Paulo: Boitempo.
- Barquera, S. et al. (2022). Volviendo nos mejores: necesidad de acción inmediata ante el reto de la obesidad. Una postura de profesionales de la salud. *Salud Publica Mex*, 64(2), 225-229. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35438918/>

- Bleich, S. N. et al. (2013) How does physician BMI impact patient trust and perceived stigma? *Prev Med.*, 57(2), 120-4.
- Boker L. T. et al. (2018). Study of Anti-Fat Bias among Danish General Practitioners and Whether This Bias and General Practitioners' Lifestyle Can Affect Treatment of Tension Headache in Patients with Obesity. *Obes Facts*, 11(6), 501-513.
- Cori, G. C. et al. (2015). Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos: um estudo exploratório. *Ciência & Saúde Coletiva*; 20(2), 565-576.
- Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo.
- Elboim-gabyzon, M. et al. (2020) Weight Stigmatization among Physical Therapy Students and Registered Physical Therapists. *Obes Facts*, 13(2), 104-116.
- Engels, F. (1984). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Fitterman-Harris, H. F. & Wal, J. S. V. (2021). Weight bias reduction among first-year medical students: A quasi-randomized, controlled trial. *Clin Obes* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34263533/>
- Fontana, F. et al. (2018). Discrimination against Obese Exercise Clients: An Experimental Study of Personal Trainers. *Int J Exerc Sci.*; 11(5), 116-128.
- Forhan, M. et al. (2013). Inequities in Healthcare: A Review of Bias and Discrimination in Obesity Treatment. *Canadian Journal of Diabetes*, 37(3), 205-209.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Friedman, C.; Carli, F. H. & Van Puymbrouck L. (2022). Anti-Fat Biases of Occupation and Physical Therapy Assistants. *Occup Ther Health Care*; 36(1), 63-83. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34459721>
- Gallardo, A. M. (2021). Gordofobia: Una deuda en el campo de la psicología. *Revista Perspectivas*, 37 (1), 151-168. doi: 10.29344/07171714.37.2671
- Geissler, M. E. et al. (2020). Atitudes de enfermeiros de equipe da Saúde da Família em relação à obesidade. *Demetra*, 15 (1), 678-690.
- Geller, G. et al. (2018). Addressing Medical Students' Negative Bias Toward Patients With Obesity Through Ethics Education. *AMA Journal of Ethics*, 20(10), 948–959.
- Gonzales, L. (2020). *Por um feminismo afro-latino-americano*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Goss, A. L. et al. (2020). The "difficult" cadaver: weight bias in the gross anatomy lab. *Med Educ Online*, 25(1), 127-138.
- Governo do Brasil (2020). *Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos* [internet]. Brasília. Recuperado de <https://www.gov.br/pt-br/noticias>.

- Gray, C. M. et al. (2011). Words matter: a qualitative investigation of which weight status terms are acceptable and motivate weight loss when used by health professionals. *BMC Public Health*, Jun.; 29 (11), 513-520.
- Gudzune, K. A. et al. (2014). Patients who feel judged about their weight have lower trust in their primary care providers. *Patient Educ Couns*, 97(1), 128-133.
- Hales, C. et al. (2019). Dissonance in naming adiposity: a quantitative survey of naming preferences from a convenience sample of health professional and lay population in Aotearoa New Zealand. *N Z Med J*. 7;132(1496), 20-30.
- Halvorson, E. E. et al. (2019). Weight Bias in Pediatric Inpatient Care. *Acad Pediatr*. 19(7),780-786.
- Harris, J. D. et al. (2014). How to write a systematic review. *Am J Sports Med*, 42(11), 2761-2768.
- Hauff, C. et al (2019). NP student encounters with obesity bias in clinical practice. *Nurse Pract*, 44(6), 41-46.
- Hauff, C. et al. (2020). Nurse practitioner students' observations of preceptor engagement in obesity management and weight bias: A mixed-methods approach. *J Am Assoc Nurse Pract*, 32(7), 520-529. doi: 10.1097/JXX.0000000000000440
- Hayward, L. E. et al. (2020). Discussing weight with patients with overweight: Supportive (not stigmatizing) conversations increase compliance intentions and health motivation. *Stigma and Health*, 5(1), 53-68.
- Huizinga, M. M. et al. (2010). Disparity in physician perception of patients' adherence to medications by obesity status. *Obesity (Silver Spring)*, 18(10), 1932-1937.
- Kadar, G. E. et al. (2019) Obesity bias among preclinical and clinical chiropractic students and faculty at an integrative health care institution: A cross-sectional study. *Chiropr Educ*, 33 (1), 8-15.
- Khandalavala, B. N. et al. (2014). Obesity bias in primary care providers. *Fam Med*; 46(7), 532-542.
- Klobodu, S. S. et al. (2022). Weight Bias Among Nutrition and Dietetics Students in a GhanaianPublicUniversity. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 54 (5), 406-411. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1499404622000136>
- Koran-Scholl, J. et al. (2023) Teaching module for obesity bias education: incorporating comprehensive competencies and innovative techniques. *BMC Med Educ*,

- 23, 340. Recuperado de <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-023-04310-4>
- Kuk, J. L. et al. (2018). Individuals with obesity but no other metabolic risk factors are not at significantly elevated all-cause mortality risk in men and women. *Revista Clinical Obesity*, 8(5), 305-312.
- Langdon, J. et al. (2016). Predictors of obesity bias among exercise science students. *Adv Physiol Educ*, 40(2), 157-64.
- Laus, M. F. (2012). *Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar dos adultos* [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo.
- Lindhardt, C. L. et al. (2013). The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m² of their encounters with healthcare professionals. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 92(9), 1101-1007.
- Matharu, K. et al. (2014). Reducing obesity prejudice in medical education. *Educ Health (Abingdon)*; 27(3), 231-237.
- McVey, G. L. et al. (2013). Integrating weight bias awareness and mental health promotion into obesity prevention delivery: a public health pilot study. *Prev Chronic Dis*. 4 (10), 85-95.
- Mendes, K. D. S. et al. (2088). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto- Enferm*, 17(4), 758-764.
- Mensingher, J. L. et al. (2018). Mechanisms underlying weight status and healthcare avoidance in women: A study of weight stigma, body-related shame and guilt, and healthcare stress. *Body Image*, 25, 139-147.
- Miller, D. P. et al. (2013). Are Medical Students Aware of Their Anti-obesity Bias? *Academic Medicine*, 88(7), 978-982.
- Mulherin, K. et al. (2013). Weight stigma in maternity care: women's experiences and care providers' attitudes. *BMC Pregnancy Childbirth* 13(19), 231-242.
- Nechar, P. A. (2020). *O corpo gordo: uma cartografia do imaginário social* [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Obara, A. A. et al. (2017). Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. *Cad. Saúde Pública*, 34(8), 1-14.
- O'Donoghue, G. et al. (2021). A qualitative exploration of obesity bias and stigma in Irish healthcare; the patients' voice. *PLoS One*, 16(11), e0260075. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34843517>

- O'Donoghue, G. & McMahon, S. (2021). Obesity bias and stigma, attitudes and beliefs among entry-level physiotherapy students in the Republic of Ireland: a cross-sectional study. *Physiotherapy*, 112, 55-63. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34051594/>
- Oliver, T. L. et al. (2021). Nursing students' perspectives on observed weight bias in healthcare settings: A qualitative study. *Nurs Forum*; 56(1), 58-65. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33155694>
- Oliver, T. et al. (2022). Development of a weight bias reduction intervention for third-year nursing students. *Clin Obes*; 12(2), e12498. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34825503>
- Orbach, S. (1978) *Gordura é uma questão feminista: um manual de auxílio para quem come sem parar*. Rio de Janeiro: Ed. Record.
- Organização Mundial da Saúde (2022). *Plataforma Mundial de Dados de Saúde* [internet]. Genebra. Recuperado de: <https://www.who.int>.
- Organização Mundial da Saúde Região Europeia (2022). *Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region* [internet]. Copenhagen. Recuperado de <https://www.euro.who.int>.
- Paim, M. B., & Kovalesski, D. F. (2020). Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*. 29 (1), 1-12.
- Paim, M. B. (2022). *Gordofobia faz mal à saúde: relatos de gordofobia nos serviços de saúde e precarização do cuidado em saúde das pessoas gordas* [Dissertação de doutorado]. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Pearl, R., Wadden, T. et al. (2023). Long-term effect of an internalized weight stigma intervention: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 91(7), 398-410. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37155264>
- Peregalli-Politi, S. (2018) Weight bias and weight stigma in the healthcare system: hypothetical case. *Rev Bio y Derecho*, 44, 135-147.
- Persky, S. et al. (2011). Impact of Genetic Causal Information on Medical Students' Clinical Encounters with an Obese Virtual Patient: Health Promotion and Social Stigma, *Annals of Behavioral Medicine*, Vol. 41 (3), 363–372.
- Persky, S. et al. (2011). Medical student bias and care recommendations for an obese versus non-obese virtual patient. *Int J Obes (Lond)*, 35(5), 728-735.

- Phelan, S. M. et al. (2014). Implicit and explicit weight bias in a national sample of 4,732 medical students: the medical student. Changes study. *Obesity (Silver Spring)*, 22(4), 1201-1208.
- Phelan, S. M. et al. (2015). The mixed impact of medical school on medical students' implicit and explicit weight bias. *Med Educ.*; 49(10), 983-92.
- Poulain, J. P. (2013). Sociologia da obesidade. São Paulo: Editora Senac São Paulo.
- Poustchi, Y. et al. (2013). Brief intervention effective in reducing weight bias in medical students. *Fam Med.*, 45(5), 345-358.
- Puhl, R. M. et al. (2012). The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity Society*. 17(5), 941-964.
- Puhl, R. et al. (2013). The effect of physicians' body weight on patient attitudes: implications for physician selection, trust and adherence to medical advice. *Int J Obes*. 37, 1415–1421.
- Puhl, R. M. et al. (2014). Obesity bias in training: attitudes, beliefs, and observations among advanced trainees in professional health disciplines. *Obesity (Silver Spring)*, 22 (4), 08-15.
- Rangel, N. F. A. (2018). *O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados* [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Rathbone, J. A. et al. (2023). How concept ualizing obesity as a disease affects belief about weight, and associated weight stigma and clinica ldecision-making in healthcare. *Br J Health Psychol*, 28(2), 291-305. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36164278/>
- Raves, D. M., et al. (2016). Bariatric Surgery Patients' Perceptions of Weight-Related Stigma in Healthcare Settings Impair Post-surgery Dietary Adherence. *Frontiers in Psychology*, 7, 1497-1508.
- Richardson, L. A. et al. (2015). Effect of an exercise and weight control curriculum: views of obesity among exercise science students. *Adv Physiol Educ*, 39(2), 43-48.
- Robinson, K. M. et al. (2023). Value of cognitive interviewing in the development of the weight stigma in healthcare inventory. *PatientEducCouns*, 113, 107-117. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37104937>
- Rodrigues, D. C. R. et. al (2016). Estigmas dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso: uma revisão integrativa. *HU Revista*, 42 (3), 197-203.

- Roy, R. et al. (2023). The prevalence and practice impact of weight bias among New Zealand registered dietitians. *NutrDiet*, 80(3), 297-306. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36646939>
- Rubino, F. et al. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med.*, (26) 485-497.
- Sabin, J. A. et al. (2012). Implicit and explicit anti-fat bias among a large sample of medical doctors by BMI, race/ethnicity and gender. *Plos One*, 7(11), 347-357.
- Sabin, J. A. et al. (2015). Clinicians' Implicit and Explicit Attitudes about Weight and Race and Treatment Approaches to Overweight for American Indian Children. *Childhood Obesity*, 11(4), 456-465.
- Saffioti, H. (2013). *A mulher na sociedade de classes*. São Paulo: Expressão Popular.
- Scherf-Dagan, S. et al. (2022). The Effect of an Education Module to Reduce Weight Bias among Medical Centers Employees: A Randomized Controlled Trial. *ObesFacts*, 15(3), 384-394. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35066508>
- Setchell, J. et al. (2014). Physiotherapists demonstrate weight stigma: a cross-sectional survey of Australian physiotherapists. *J Physiother*, 60 (3), 157-162.
- Setchell, J. et al. (2016). Physical Therapists' Ways of Talking About Overweight and Obesity: Clinical Implications, *Physical Therapy*, 96 (6), 865-875.
- Seymour, J. et al. (2018). Qualitative Exploration of Weight Bias and Quality of Health Care Among Health Care Professionals Using Hypothetical Patient Scenarios. *Inquiry*, 40 (4), 367-377.
- Sikorski C., et al. (2013). Attitudes of Health Care Professionals towards Female Obese Patients. *Obesity Facts*, 6(6), 512-522.
- Silva, E. C. A. (2012). *As mulheres e as muralhas do patriarcado e do capitalismo: terceirização e precarização do trabalho no sistema do capital* [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Silva, M. O. (2017). *Corpo, cultura e obesidade: desenvolvimento de posicionamentos dinâmicos de si em mulheres submetidas à gastroplastia*. [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília.
- Silva, M. V. (2011). Diversidade humana, relações sociais de gênero e luta de classes: emancipação para além da cultura. *Em Pauta*, 9 (28), 51-63.
- Snyder, M. et al. (2022). Weight stigma is associated with provider-patient relationship satisfaction for individuals with hypothyroidism. *J Health Psychol*, 27(3), 702-712. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33081509>

- Soto L, et al. (2014). Beliefs, attitudes and phobias among Mexican medical and psychology students towards people with obesity. *Nutrición Hospitalaria*, 30(1), 37-41.
- Soto, L. et al. (2015). Fat phobia among first and fifth year medical students in Tijuana, México. *Gaceta Sanitaria*, 29 (1), 153-153.
- Souza, M. T. et al. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Sutin, A. R. et al. (2015). Weight Discrimination and Risk of Mortality. *Psychol Sci*, 26(11), 1803–1811.
- Swift, J. A. et al. (2013). Are Anti-Stigma Films a Useful Strategy for Reducing Weight Bias Among Trainee Healthcare Professionals? Results of a Pilot Randomized Control Trial. *Obesity Facts*, 6(1), 91-102.
- Swift, J. A. et al. (2013). Talking about obesity with clients: preferred terms and communication styles of U.K. pre-registration dietitians, doctors, and nurses. *Patient Educ Couns.*; 91(2), 186-91.
- Tomiyaama, A. J. et. al. (2015). Weight bias in 2001 versus 2013: contradictory attitudes among obesity researchers and health professionals. *Obesity (Silver Spring)*, 23(1), 46-53.
- Tomiyaama, A. et al. (2018). How and why weight stigma drives the obesity ‘epidemic’ and harms health. *BMC Med.* (16), 1-6.
- Tovar, V. (2018). *Meu corpo, minhas medidas*. São Paulo: Primavera Editorial.
- Van der Voorn, B. et al. (2023). Weight-biased attitudes about pediatric patients with obesity in Dutch healthcare professionals from seven diferente professions. *J Child Health Care*, 27(2), 243-252. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36861392>
- Vigarello, G. (2012). *As metamorfoses do gordo: história da obesidade no ocidente*. Petrópolis: Vozes.
- Washington, K. O., et al. (2017). Providing prenatal care to pregnant women with overweight or obesity: Differences in provider communication and ratings of the patient-provider relationship by patient body weight. *Patient Educ Couns*, 100(6), 1103-1110.
- Weissman, J. D. et al. (2019). Disparidades na utilização de cuidados de saúde entre adultos com obesidade nos Estados Unidos, resultados do NHIS: 2006–2015. *Popul Res Policy Rev*, 38, 403-415.
- Wellman, J. D. et al. (2018). Weight stigma facilitates unhealthy eating and weight gain via fear of fat. *Stigma Health*, 3(3), 186-194.

- Welzel, F. D. et al. (2021). Using a brief web-based 5A intervention to improve weight management in primary care: results of a cluster-randomized controlled trial. *BMC FamPract*, 22(1), 61-70. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33794781/>
- Wharton, S. et al. (2020). Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ*. 192(31), 875-891.
- Wijayatunga, N. N. et al. (2021). A short, attribution theory-based vídeo intervention does not reduce weight bias in a national lyre presentative sample of registered dietitians: a randomized trial. *Int J Obes (Lond)*, 45(4), 787-794. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33504932/>
- Wolf, N. (2019) *Mito da Beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Yilmaz, H. O. et al. (2019). Is there prejudice against obese persons among health professionals? A sample of student nurses and registered nurses. *Perspect Psychiatr Care*, 55, 262-268.

MANUSCRITO: VIVÊNCIAS DE GORDOFOBIA: ENSAIO CRÍTICO SOBRE A SÉRIE “DIETLAND”

RESUMO

Este ensaio crítico propõe uma análise reflexiva da série "Dietland" e dos temas abordados em relação à pressão estética, gordofobia, gênero e saúde mental. A cultura patriarcal é apontada como responsável pela imposição de padrões estéticos e limitações principalmente às mulheres. A mídia desempenha um papel significativo ao impor padrões de beleza e fomentar a gordofobia, que afeta particularmente as mulheres, resultando em discriminação e violência, bem como levando a questões de saúde mental. A luta contra a gordofobia requer uma abordagem interseccional, considerando as múltiplas opressões que as pessoas enfrentam. É crucial valorizar a diversidade corporal e questionar os padrões estéticos impostos pela sociedade. Neste sentido, é fundamental promover a educação sobre saúde mental, oferecer à essa população apoio psicossocial e desenvolver um ambiente que evidencie a diversidade de corpos. Em suma, este ensaio busca analisar criticamente a série "Dietland" e suas abordagens sobre pressão estética, gordofobia e gênero, destacando a importância de repensar os atuais padrões de beleza, afim de promover a saúde mental e a inclusão dos diversos corpos.

Palavras-chave: Estigma do Peso; Pressão Estética; Gênero.

ABSTRACT

This critical essay proposes a reflective analysis of the "Dietland" series and the themes addressed in relation to aesthetic pressure, fatphobia, gender and mental health. The patriarchal culture is identified as responsible for imposing aesthetic standards and limitations mainly on women. The media plays a significant role in imposing beauty standards and fueling fatphobia, which particularly affects women, resulting in discrimination and violence, as well as leading to mental health issues. The fight against fatphobia requires an intersectional approach, considering the multiple oppressions people face. It is crucial to value body diversity and question the aesthetic standards imposed by society. In this sense, it is essential to promote education on mental health, offer this population psychosocial support and develop an environment that highlights the diversity of bodies. In short, this essay seeks to critically analyze the "Dietland" series and its approaches to aesthetic pressure, fatphobia and gender, highlighting the importance of rethinking current beauty standards in order to promote mental health and the inclusion of different bodies.

Keywords: Weight Stigma; Aesthetic Pressure; Gender.

1. Introdução

As culturas e sociedades são geralmente dotadas de padrões corporais em determinada época, nesses condicionantes os sujeitos são levados a fazerem uma construção acerca do corpo, com a qual interagem e buscam se sentir integrados. Contemporaneamente de maneira hegemônica, o corpo tem sido percebido apenas na sua dimensão cognitiva e instrumental de relação ao ambiente, um objeto à disposição que pode ser melhorado de acordo com as expectativas vigentes, subservientes às exigências socio-historicamente colocadas. Nisto, é possível observar uma insatisfação crescente das pessoas em relação ao próprio corpo, buscando adequação aos atuais padrões corporais (Brandini, 2007).

A partir do século XX, há uma crescente apreciação da “magreza” como o ideal estético e, mais recentemente lhe é acrescentado a tonificação muscular como elemento associado ao corpo magro idealizado, de maneira que à época que vivemos há uma supervalorização da magreza e, em contrapartida, uma abominação à gordura (Rangel, 2018).

A gordura corporal aparece socio-historicamente como um fenômeno interpretado de maneira contraditória. Tendo por simbologia desde riqueza e beleza à doença e constrangimento. Os corpos gordos, a partir do século XVIII começam a ser relacionados como patológicos, tal devido às emergentes concepções da ciência em que considera a gordura como uma desordem corporal e de maneira depreciativa moral e esteticamente. Já no século XIX as pessoas gordas foram associadas à morbidade e à transgressão social e, a partir do século XX, o aspecto estético se evidencia, relacionando a gordura à imagem de inadequação e o corpo magro ao ideal de saúde, beleza e moralidade, conjuntura fortemente marcada pela influência das mídias e da indústria publicitária. Atualmente, a percepção social hegemônica se baseia no viés que relaciona pessoas gordas como doentes, indesejadas, incompetentes, incapazes de gerir a própria vida e são submetidas a diversos procedimentos nutricionais restritivos, cirúrgicos, estéticos e comportamentais para alcance do corpo magro idealizado (Vigarello, 2012).

Observa-se que as ciências da saúde têm papel fundamental na construção das acepções atualmente constituídas acerca do corpo gordo. Neste sentido, evidencia-se o que Gadamer (2006) afirma sobre o conhecimento da ciência médica moderna, tratando-se de metodologias e procedimentos que medem fenômenos e funções vitais do corpo humano e que, conseqüentemente, padronizam o que é saudável e o que é patológico. Além do mais, tal ciência, ao intervir nas doenças também objetiva a manutenção da capacidade de trabalho das pessoas. É interessante destacar o que Foucault (1988) denomina de biopoder, referindo-se à constituição histórica das formas de poder incidentes sobre os corpos, visando regular a conduta

e vivência desses, tanto no sentido individual quanto populacional, a partir do que é considerado normal ou patológico.

Dentre as atuais normativas biomédicas referentes ao corpo humano há os conceitos de sobrepeso e obesidade, definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como níveis de acúmulo de gordura corporal, calculados pelo Índice de Massa Corporal (IMC - uma razão simples entre o peso, em quilogramas, e o quadrado da altura, em metros), o principal parâmetro utilizado para o diagnóstico de sobrepeso e obesidade. Dados recentes da OMS indicam que na população mundial há 1,9 bilhão (39%) de adultos com sobrepeso (IMC igual ou maior que 25) e 650 milhões (13%) de adultos com obesidade (IMC igual ou maior que 30) (OMS, 2022).

O IMC é a principal medida de avaliação para sobrepeso e obesidade, porém especialistas têm questionado este índice como única ferramenta de diagnóstico. A fórmula de medição do IMC foi criada pelo matemático Lambert Adolphe Quetelet em 1832, quando desenvolveu essa medida Quetelet tinha interesse em definir as características do “homem normal” (Abuchaibe, 2022). Tal índice vem sendo questionado quanto a sua eficácia no cuidado à saúde. Recentemente a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e a Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) publicaram a respeito colocando novas formas de avaliação, em que a perda ou ganho de peso seria considerada a partir da história de cada pessoa, não existindo “peso ideal” generalizado, mas pretende-se ampliar os focos de cuidado em que a perda de peso seria baseada aos benefícios gerais da saúde de uma pessoa e não somente ao montante de peso a ser diminuído (Halpern, 2022).

Para Poulain (2013), além de nas últimas décadas a obesidade ter se transformado em uma questão de saúde pública, também dada à sua elevação epidemiológica ao passo de ser considerada uma “epidemia” (relativo ao seu impacto social), torna-se crucial ponderar a respeito das complexidades sociais e contextuais do sobrepeso e obesidade, e nisto, também é necessário compreender o papel da estigmatização no que implica o fenômeno. Goffman (2004) cunha o importante conceito de estigmatização, constituído por um processo que desvaloriza determinadas pessoas considerando-as como “anormais”, reduzindo-as à característica “desviante” e, assim, demais aspectos sociais dessas pessoas se tornam secundários, o que justificaria discriminá-las e excluí-las socialmente.

As pessoas gordas sofrem estigmatização ao serem caracterizadas apenas pelo seu peso corporal, uma vez que ser gordo torna-se um aspecto prevalente acima de quaisquer outros que envolvam o sujeito, e gera uma desvalorização sociocultural que se expressa objetivamente com discriminação e exclusão dessas pessoas à margem da estrutura social. A estigmatização das

pessoas gordas pode ser encontrada na culpabilização individual, no desenvolvimento e aprendizado, nas vivências no percurso escolar, profissional e de socialização, bem como, nas ciências da saúde que podem reduzir toda uma complexidade em recomendações generalistas apenas como, por exemplo, o controle da alimentação e atividade física na busca pelo emagrecimento, que inclusive pode se tornar obsessiva (Poulian, 2013).

Neste sentido, compreende-se que os corpos se tornam controláveis para agir e viver conforme determinam as regras morais, políticas, sociais e produtivas vigentes, de modo que os corpos que fogem às tais normas sofrem represálias, à exemplo, a estigmatização, discriminação e exclusão de pessoas gordas. A gordofobia se refere ao preconceito social em relação às pessoas gordas, que se trata da estigmatização do corpo gordo por meio de opressão estrutural da sociedade contemporânea. A gordofobia está imbricada culturalmente e, como resultado disso, é possível observar dentre essa população considerável sofrimento psíquico, como, depressão, ansiedade, transtornos alimentares, entre outros (Nechar, 2020; Paim & Kovalesski, 2020; Poulian, 2013; Rangel, 2018).

Destaca-se ainda que por meio de uma “Declaração conjunta de consenso internacional para acabar com o estigma da obesidade”, um grupo multidisciplinar de especialistas internacionais que revisaram as evidências disponíveis sobre as causas e danos de estigmatização, para informar aos profissionais de saúde, sistemas de saúde, legisladores e o público geral sobre os malefícios inaceitáveis que a gordofobia tem causado à saúde, aos direitos humanos e sociais na contemporaneidade (Rubino et al., 2020).

Dessa maneira, pretende-se neste artigo, a partir de um aporte teórico apresentar um ensaio crítico sobre a série “Dietland”, a respeito das vivências da protagonista em relação ao seu próprio corpo e situações de estigmatização e gordofobia as quais ela enfrenta em suas relações pessoais, de trabalho e sociais. Importante destacar que “vivência” é um termo amplamente utilizado para descrever as experiências subjetivas, únicas e pessoais de uma pessoa. Refere-se às experiências vividas por uma pessoa, incluindo seus pensamentos, sentimentos, percepções, memórias e emoções em relação a determinados eventos, situações ou relacionamentos, sendo influenciada por fatores como a cultura, o contexto social, as experiências passadas e as crenças pessoais (Peres, 2015).

Neste sentido, será desenvolvido um ensaio crítico sobre as vivências da protagonista Alicia da série Dietland no que tange suas percepções, sentimentos, sensações e acontecimentos em relação ao próprio corpo, apresentado no enredo a partir da perspectiva de uma mulher gorda na contemporaneidade. Existe uma importância atribuída ao corpo que tem se tornando um requisito de grande importância na vida contemporânea. A valorização do corpo

é uma característica distintiva de nossa era e está enraizada na busca incessante por um corpo perfeito, capaz de superar quaisquer problemas e corresponder a todas as expectativas. Nos meios de comunicação, o corpo é retratado como algo maleável e passível de ser transformado, tornando-se um foco central de muitas pessoas e um objeto de investimento significativo (Dantas, 2011).

Na série, Alicia vivencia tais aspectos relacionados à pressão estética por uma busca ao padrão atual de beleza, fator que a influencia em várias situações nas quais se encontra durante a trama. "Dietland" se torna uma importante série a ser analisada, pois aborda de forma crítica e provocativa temas como a pressão social para se adequar a um padrão de beleza irreal, a indústria da dieta e a objetificação das mulheres. Uma das principais influências da série foi estimular discussões mais amplas sobre a gordofobia, o feminismo e o papel da mídia na perpetuação dos padrões inatingíveis de beleza. "Dietland" também traz à tona questões sobre saúde mental, autoaceitação do corpo e da luta contra a discriminação de gênero. Destaca-se também, que a série apresenta visibilidade para a diversidade de corpos e promove reflexões sobre a importância da representação inclusiva na mídia, abre espaço para discussões críticas sobre a imagem corporal, feminismo e as consequências prejudiciais dos padrões de beleza impostos pela nossa atual sociedade (Dykinson, (2021).

Assim, é possível a partir da série "Dietland" pretender o desenvolvimento de um ensaio crítico que visa analisar a partir do enredo da personagem Alicia, temas que permeiam nossa sociedade na contemporaneidade, tais como, questões de gênero, pressão estética, gordofobia e saúde mental relacionada a tais aspectos.

2. Método

O ensaio crítico é um gênero de escrita que envolve a análise crítica de um texto, ideia, conceito, evento, entre outros. É uma forma de expressar perspectivas sobre determinado tema, utilizando argumentos embasados teoricamente. É necessário observar o objeto estudado, identificar suas implicações, possibilidades e impactos, na busca de uma compreensão crítica. Assim, é importante que um ensaio crítico envolva uma análise do tema pesquisado, sustentada por um aporte teórico a partir de uma postura reflexiva (Meneghetti, 2011).

Dessa maneira, este trabalho pretende a partir da série "Dietland" apresentar perspectivas de análises embasadas teoricamente, evidenciando principalmente temas abordados pelo enredo da série, como, atual padrão estético de beleza, gênero, gordofobia, pressão estética e tais implicações em relação à saúde mental.

3. Discussão

Na discussão deste trabalho, primeiramente será apresentado um esboço da série “Dietland”, posteriormente o desenvolvimento de uma análise de aspectos da série relacionados a uma base teórica.

Esboço da Série “Dietland”

Uma fantasia e uma jornada de autoaceitação, Dietland é uma história cômica sombria que explora uma variedade de questões enfrentada pela mulher de hoje, incluindo a cultura de patriarcado, misoginia, estupro e padrões surreais de beleza. Série baseada no livro “Dietland” da autora Sara Walker. Na série há o drama das situações vividas pela protagonista em relação ao seu corpo ao mesmo tempo em que acontece uma narrativa sobre um grupo de mulheres que promovem ações violentas chamado “Jeniffer”. Este trabalho tem por interesse as vivências da protagonista em relação ao seu corpo e relações que permeiam o tema.

A protagonista Alicia Kettle (Joy Nash) é uma personagem conhecida como Plum (ameixa), uma mulher gorda. Ela trabalha em uma revista de moda (Daisy Chain) respondendo as cartas das leitoras direcionadas à editora chefe Kitty Montgomery (Julianna Margulies). O primeiro episódio começa com Alicia em sua rotina da manhã em que relata sobre sua dieta restritiva. No restaurante café de seu amigo Steven (Tramell Tillman), Alicia pensa no quanto sua vida se resume ao seu apartamento, o restaurante café e a revista. Relata ao amigo dificuldades financeiras para custear a cirurgia bariátrica e ele oferece para ela um trabalho como cozinheira no café, primeiramente ela recusa, pois tem medo de não resistir e comer, mas depois aceita a proposta.

Posteriormente, Alicia vai à reunião dos “vigilantes do peso” e a aconselhadora incentivou as dietas restritivas e apresentou um discurso gordofóbico, como, a culpabilização em que pessoas gordas são preguiçosas e inadequadas, considerando quem não quer passar por uma cirurgia bariátrica como alguém que nega a própria realidade, bem como fez comentários ofensivos ao corpo de Alicia, disfarçados de preocupação com sua saúde e beleza. Alicia começa seu trabalho como confeitadeira no restaurante café, e há uma cena interessante em que ao fazer um bolo ela encosta sem querer a mão na cobertura do bolo e lambe um dos dedos, imediatamente se sente culpada e cospe.

No café, Alicia conversa com Steve sobre o livro “Dietland”, que na trama, trata-se de um livro antidietas restritivas, a autora Verena Baptist, em que a mãe foi fundadora da “Clínica

Baptist de Perda de Peso” e quando a mãe faleceu, Verena fechou todas as unidades da clínica e é uma feminista antidieta. Alicia conta que já fez tratamento na clínica Baptist.

Alicia procura Verena Baptist para começar seu novo projeto, a primeira recomendação seria que ela parasse de tomar os antidepressivos, também oferece um cheque no valor de 20 mil dólares caso ela passe por todo o processo. Alicia aceita o cheque e pensando que a ajudará a pagar a cirurgia bariátrica. Verena orienta que ela procure um médico para reduzir aos poucos as doses do antidepressivo, mas Alicia decide parar o uso de antidepressivo imediatamente. Com isso, ela pesquisa que pode ter efeitos colaterais como alucinações, entre outros. Então, Alicia decide ficar em casa trabalhando por um período esperando que os efeitos colaterais passem, ela avisa a mãe e seu amigo Steven sobre suas decisões.

Depois de alguns dias em casa, a mãe de Alicia vem até sua casa para verificar como ela estava, pois estava preocupada com suas ligações e falas desconexas. Alicia diz que deixar de tomar o antidepressivo fez com que ela entrasse em contato com seus sentimentos que apesar de confusos ela considera libertador. Sua mãe critica o fato dela ter parado o uso das medicações por conta própria e que não confia na Verena, sugere que pode ser uma nova seita.

Durante todo esse processo da trama, duas personagens que questionam Alicia a respeito das suas decisões, uma funcionária da revista em que trabalha Julia Smith (Tamara Tunie) e a militante feminista Leeta Albridge (Erin Darke), as quais apresentam discursos desafiadores para a trajetória da protagonista, demonstrando para Alicia que seria importante ela mesma acolher seu corpo, independentemente do tamanho, e não se conformar com os padrões estéticos impostos socialmente.

Alicia segue o plano de Verena, em que a segunda fase se trata dela fazer vários procedimentos estéticos para se tornar atraente, no entanto, Alicia se sente desconfortável com essa situação e começa a questionar ainda mais que se trata de uma seita. A mãe de Alicia vai ao encontro de Verena para confrontá-la, mas acaba por ser convencida de que esse plano fará com que Alicia se aceite como é.

Na terceira fase do plano de Verena, o desafio consiste em Alicia ir a encontros amorosos às cegas. No primeiro encontro, a pessoa simplesmente a encontra e diz não ser possível estar com ela. No segundo encontro, a pessoa diz que nunca ficou com alguém como ela, sugerindo seu tamanho e peso, depois ela vai ao banheiro e quando volta ele não está mais lá e deixa um bilhete se despedindo. No terceiro encontro Alicia estava desesperançosa, mas foi devido ao trato e à necessidade financeira ainda maior devido à demissão. Neste encontro, a pessoa era, claramente, fetichista e abusiva. Ao sair desse encontro, Alicia sai pela rua pensando no quanto havia sido humilhada, para em uma barraquinha de cachorro quente e

quando estava comendo, um senhor esbarra nela e é agressivo, ela se defende, no entanto ele a agride.

Após essas várias frustrações, Alicia vai se hospedar na casa de Verena e começa a repensar todas suas decisões nos últimos tempos. Na casa de Verena havia uma arte audiovisual em que na tela passava várias cenas pornográficas de estupros, refletindo sobre Alicia percebe que mesmo com todo esforço para seguir os padrões estéticos vigentes mesmo assim ela continuaria sendo violentada pela cultura patriarcal. Depois de alguns dias, Alicia muda de estilo de roupas (mais ousadas), começa a aceitar seu corpo como é, e decide não mais fazer a cirurgia bariátrica.

Alicia vai até o café de seu amigo Steven e conta como foram os últimos dias e que desistiu da cirurgia. Eles discutem, pois Steven considera que Alicia está fazendo um mal à sua saúde e que ele se preocupa, mesmo ela dizendo que não tem problemas de saúde, ele insiste até mesmo dizendo que ela chega no café ofegante e que teria problemas de saúde sim. Eles discutem e Alicia relata tudo isso à Verena.

Alicia vai até o consultório do médico para ressarcir a entrada de 10 mil dólares que havia pagado adiantado, porém é negado a ela o ressarcimento. Revoltada com isso, Alicia picha a parede do consultório com a imagem de sua silhueta escrito "*Loved*". Mas, ela é levada a delegacia pelo policial que rondava o local. A imagem que Alicia picha começa a circular pela internet com comentários tanto positivos quanto negativos. Na casa de Verena no espaço de arte, Alicia começa a desenhar sua silhueta como símbolo e tem a ideia de revelar às leitoras da revista que não era a Kitty, mas ela que respondia às cartas das leitoras. Após, o texto de Alicia foi publicado, ela fica em evidência nas redes sociais e Kitty a processa.

A protagonista remarca um encontro com o homem que ela saiu no terceiro encontro, vão ao apartamento dele quando é estuprada. Após ser vítima de violência, Alicia se infiltra no grupo "Jeniffer", ficando no esconderijo do grupo. Até que a polícia descobre o local e o invade, Alicia tem a oportunidade de não fugir e se passar por refém, mas decide fugir com o grupo, acreditado que este modo seria o único a mudar a realidade.

Aporte teórico

A nossa cultura possui um dispositivo de opressão de gênero denominado de sistema patriarcal, em que os homens possuem papel de controle sobre a vida das mulheres, colocando-as do ponto de vista de propriedade, determinando os papéis a serem desempenhados, com rígidas diferenças em relação ao gênero masculino. A partir do século XIX, devido às lutas sociais e reivindicações das mulheres em relação à desigualdade de gênero, surge o movimento

feminista, que provocou mudanças sociais importantes de emancipação feminina, apesar de ainda serem lutas constantes para a manutenção e avanço dos direitos e conquistas políticas das mulheres. Inclusive, em relação à autonomia sobre seus próprios corpos, assim, no sistema patriarcal a luta das mulheres também se volta para a libertação do sofrimento psíquico devido aos padrões estéticos impostos aos seus corpos (Boris & Cesídio, 2007).

Um dos importantes fatores de opressão estética às mulheres, trata-se da ação da mídia na imposição de padrões estéticos, éticos e políticos, utilizando de estratégias para criar desejos, anseios e angústias no sentido do consumo de produtos e serviços. No entanto, a excessiva preocupação com os padrões corporais impostos, podem contribuir no desenvolvimento de transtornos alimentares por meio de dietas restritivas, excesso de exercícios físicos, cirurgias plásticas e até mesmo apresentando sintomas psicopatológicos, como depressão, ansiedade, entre outros, levando à insatisfação crônica com o próprio corpo e adotando medidas radicais para corresponder ao modelo imposto socialmente (Flor, 2009).

A partir do padrão estético vigente podemos verificar que há uma exclusão às pessoas gordas, principalmente mulheres, além da pressão estética, Segundo Paim (2022), pessoas gordas têm maiores chances a viver na pobreza, ter renda mais baixa, estar desempregada, ter menor nível de educação e piores empregos. A dificuldade de buscar emprego inicia no requisito de “boa aparência”, que corresponde à determinado padrão estético. Há o estigma de que pessoas gordas são menos competentes, pois a gordura é relacionada à improdutividade, à ineficiência, à lentidão, à preguiça e à imobilidade.

Tais aspectos são encontrados na vivência de Alicia, pois a série evidencia o contexto cultural que preza por um padrão estético de magreza e de que a realização pessoal virá quando houver o emagrecimento da protagonista. Ela também está ligada à indústria da moda tanto no desejo por um corpo mais próximo ao padrão estético, quanto por trabalhar em uma revista que aborda e impõe conceitos totalmente conectados aos padrões estéticos. Também, verifica-se a presença da gordofobia na história de Alicia, em todos os aspectos, bem como em seu próprio emprego em que ela não pode aparecer como autora de seus textos. Assim, podemos notar que o sistema patriarcal influencia diretamente na vida de Alicia, tanto na questão estética de busca pelo emagrecimento com dietas restritivas e pretensão de cirurgia bariátrica, como de maneira estrutural com limitações de renda e trabalho.

Gênero e Gordofobia

“Os homens preferem destruir o mundo a permitir que nós mulheres o governemos.”

Kitty Montgomery¹

“Não é o meu corpo que está errado, é a sociedade que está.”

Alicia Kettle.

“Eles (mídia, indústria da estética) nos fazem pagá-los para nos dizer o quanto estamos quebradas. E então quando pagamos pelos produtos que prometem nos consertar não somos mais consertadas, porque sempre surge um novo modo de não agradar à mídia.”

Julia Smith.

A relação entre gênero e gordofobia refere-se à interseção das questões de gênero e discriminação baseada no tamanho corporal. A gordofobia é um conjunto de atitudes, crenças e estereótipos negativos direcionados às pessoas gordas, que podem levar à discriminação e ao preconceito. No contexto de gênero, a gordofobia muitas vezes afeta desproporcionalmente as mulheres. Existe uma pressão social significativa sobre as mulheres para se encaixarem em padrões de beleza estreitos, nos quais a magreza é valorizada e considerada ideal. Essa pressão é reforçada pela mídia, pela indústria da moda e por normas culturais que associam a aparência física à feminilidade, autoestima e valor pessoal (Oliveira-Cruz & Isaia, 2022).

As mulheres que desviam desses padrões de beleza, incluindo aquelas que são consideradas gordas, podem enfrentar diferentes formas de discriminação, como exclusão social, estigmatização, bullying, assédio e discriminação no trabalho, como visto na série “Dietland”. Elas podem ser alvo de comentários ofensivos, piadas e preconceitos, o que afeta negativamente sua saúde mental, bem-estar e qualidade de vida. Além disso, a gordofobia também se manifesta de maneiras específicas para as pessoas gordas que se identificam como mulheres trans ou não conformes com o gênero predefinido socialmente. Elas podem enfrentar formas adicionais de discriminação e violência devido à interseção das normas de gênero e tamanho corporal (Jimenez-Jimenez, 2020).

É importante destacar que a gordofobia não é apenas um problema individual, mas também um reflexo de estruturas sociais mais amplas que perpetuam a discriminação e a

¹ As frases que abrem as seções “Gênero e Gordofobia” e “Pressão estética e Saúde Mental” são referentes as falas das personagens da série “Dietland”, explicitando a correlação dos eventos da série com o marco teórico deste ensaio.

opressão. A luta contra a gordofobia requer uma abordagem interseccional, que leve em consideração a interação complexa entre gênero e tamanho corporal. Ao abordar a gordofobia, é fundamental promover a aceitação do corpo em todas as suas formas, desafiar os estereótipos de beleza restritivos e criar espaços inclusivos que valorizem a diversidade corporal e reconheçam o valor intrínseco de todas as pessoas, independentemente do seu tamanho corporal ou identidade de gênero (Barroso & Cota, 2022; Novais & Machado, 2021; Zerafa, 2022).

Pressão Estética e Saúde Mental

"Não sou obrigada a seguir as regras de ninguém sobre como devo parecer."

Alicia Kettle

"Nós não precisamos nos encaixar nos padrões de beleza. Precisamos redefinir os padrões."

Julia Smith

*"As pessoas nem sempre se enxergam como realmente são, sabe? Algumas pessoas terríveis acham que tudo o que fazem é incrível. Enquanto aquelas que realmente tornam o mundo um lugar melhor, pensam que são um monte de m***a."*

Leeta Albridge

A pressão estética refere-se à influência social e cultural que coloca ênfase na aparência física, impondo padrões de beleza específicos e idealizados. Essa pressão pode ter um impacto significativo na saúde mental das pessoas. Quando as pessoas são constantemente expostas a padrões irreais e inatingíveis de beleza, podem surgir sentimentos de inadequação, baixa autoestima e insatisfação corporal. A pressão estética pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia, bem como a problemas de imagem corporal e distorção da autoimagem (Castro & Catib, 2019; Souza & Barcelos, 2023).

Além disso, a preocupação excessiva com a aparência física pode desencadear ansiedade, depressão e outros transtornos de saúde mental. A busca incessante pela perfeição estética pode levar a uma obsessão com a aparência e a uma constante comparação com os outros, o que pode impactar negativamente o estado emocional, o que é abordado na série "Dietland". É importante ressaltar que a pressão estética afeta pessoas de todas as identidades de gênero, porém as mulheres tendem a ser mais afetadas, devido às normas sociais e culturais que associam sua autoestima e valor pessoal à sua aparência física impostas em uma sociedade patriarcal como a que estamos inseridos (Castro & Catib, 2019; Silva & Barletta, 2022).

Neste sentido, para lidar com a pressão estética e promover a saúde mental, é essencial questionar o *status-quo* do que seria o padrão estético, enfatizando a diversidade de corpos e aparências. É fundamental promover políticas públicas e educação sobre saúde mental e fornecer apoio emocional às pessoas que enfrentam desafios relacionados à pressão estética (Gelsleichter & Zucco, 2021; Paim, 2019; Souza & Barcelos, 2023). Na série é possível observar que há um apoio emocional em relação à protagonista partindo de algumas pessoas de sua rede de apoio, porém não é apresentado nenhum profissional de saúde que apresente este cuidado.

4. Conclusão

Neste ensaio crítico abordou-se a partir da série "Dietland", questões relacionadas à pressão estética, à estigmatização e à gordofobia na sociedade contemporânea, influenciadas pelo contexto cultural histórico e social, que resultam em insatisfação corporal e exclusão social, afetando principalmente as mulheres. Sendo a gordofobia uma forma de discriminação que contribui para o sofrimento psíquico e a marginalização das pessoas gordas, é crucial reconhecer a complexidade desses problemas também considerando as questões de gênero.

Dessa maneira, evidencia-se a transformação social necessária para superar os padrões estéticos opressores e construir uma sociedade mais equitativa e saudável, o que exige envolvimento de todos os setores da sociedade. É fundamental reconhecer que a pressão estética e a gordofobia podem levar a transtornos alimentares e outros sofrimentos psicológicos, sendo necessário enfatizar o suporte psicossocial para essa população e uma educação mais efetiva acerca da saúde mental. Assim, é importante desafiar as bases das opressões culturais, históricas e sociais, requerendo esforços coletivos e contínuos para mudar os conceitos, as percepções, os comportamentos de tais estruturas opressoras.

5. Referências Bibliográficas

- Abuchaibe, R. (2022). Índice de massa corporal: por que método para definir obesidade pode estar errado [Artigo de notícia]. *BBC*. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/geral-61749492>
- Barroso, I. C., & Cota, G.M. (2022). *Gênero e Gordofobia*. Coleção Itacate.

- Brandini, V. (2007). Bela de morrer, chique de fazer, do corpo fabricado pela moda: o corpo como comunicação, cultura e consumo na moderna urbe. *Revista Contemporânea*, 5(1,2), 1-28.
- Boris, G. D. J. B., & Cesídio, M. H. (2007). Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 7(2), 451-478.
- Castro, V. H. A., & Catib, N. O. M. (2014). Corpo e beleza: como anda a saúde na busca pela perfeição estética? *Revista Eletrônica de Educação e Ciência*, 4 (1), 37. Recuperado de http://www.fira.edu.br/revista/2014_vol1_num1_pag37.pdf
- Dantas, J. B. (2011). Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(3), 898-912. Recuperado de <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/52775>
- Dykinson, S. L. (2022). Práticas corporais radicais na novela estadounidense contemporânea: Dietland de Sarai Walker. In *"Escritoras y fronteras geosimbólicas"* (157-167). Recuperado de <http://digital.casalini.it/5057583>
- Flor, G. (2009). Corpo, mídia e status social: reflexões sobre os padrões de beleza. *Revista Estudos Comunitários*, 10(23), 267-274.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Graal.
- Gadamer, H. G. (2006). *O caráter oculto da saúde* (AL Costa, Trad.). Vozes.
- Gelsleichter, M. Z., & Zucco, L. P. (2021). O peso do corpo feminino: desproteção e obesidade. In B. A. Paiva & S. S. Sampaio (Orgs.), *Questão Social e Direitos Humanos*. Florianópolis: Editora UFSC.
- Goffman, E. (2004). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (M. Lambert, Trad.). LTC.
- Halpern, B., et al. (2022). Proposta de classificação da obesidade baseada no histórico de peso: documento oficial da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo (SBEM) e da Sociedade Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO). *Archives of Endocrinology and Metabolism*, 66(2), 139-151. doi.org/10.20945/2359-3997000000465
- Jimenez-Jimenez, M. L. (2020). *Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos* [Dissertação de doutorado]. Universidade Federal de Mato Grosso. Recuperado de <http://lutecomoumagorda.home.blog/tese-de-doutorado-lute-como-uma-gordagordofobias-resistencias-e-ativismos>
- Meneghetti, F. K. (2011). O que é um ensaio-teórico? *Revista de Administração Contemporânea*, 15(2), 320–332. doi.org/10.1590/S1415-65552011000200010

- Nechar, P. A. (2020). *O corpo gordo: uma cartografia do imaginário social* [Tese de doutorado]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Recuperado de <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/23221>
- Novais, F. L. M., & Machado, P. S. (2021). Racializando as discussões sobre diversidade corporal e movimentos anti-gordofobia. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 12* (Anais Eletrônicos). ISSN 2179-510X.
- Oliveira-Cruz, M. F., & Isaías, L. S. (2022). *Da pressão estética à gordofobia: violências nos memes em tempos de pandemia de COVID-19*. *Contracampo*, 41(1), 1-17.
- Organização Mundial da Saúde. (2022). *Plataforma Mundial de Dados de Saúde*. Recuperado de <https://www.who.int>
- Paim, M. B. (2019). Os corpos gordos devem ser vividos. *Revista Estudos Feministas*, 27(1), e56453. doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n156453
- Paim, M. B., & Kovaleski, D. F. (2020). Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Revista Saúde e Sociedade*, 29(1), 1-12.
- Paim, M. B. (2022). *Gordofobia faz mal à saúde: relatos de gordofobia nos serviços de saúde e precarização do cuidado em saúde das pessoas gordas* [Dissertação de doutorado]. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Peres, S. P. (2015). *Motivação, lógica e psicologia explicativa em Edmund Husserl*. *Revista de Hermenêutica e Fenomenologia*, 4(1), 26-37. doi.org/10.12957/ek.2015.16164
- Poulain, J. P. (2013). *Sociologia da obesidade*. Editora Senac.
- Rangel, N. F. A. (2018). *O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados* [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Rubino, F., et al. (2021). Declaração conjunta de consenso internacional para acabar com o estigma da obesidade. *Nature Medicine*, 26, 485-497. doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x
- Silva, T. A., & Barletta, F. R. (2022). Interseccionalidade da violência entre raça, gênero e gordofobia e violação dos Direitos de Personalidade. *Open Science Research*, 1, 2284-2298. doi 10.37885/220107416
- Souza, E. C., Barcelos, T. N., et al. (2023). Vivências de gordofobia médica em serviços de saúde no Brasil. *Revista Saúde NPEPS*, 8(1). Recuperado de periodicos2.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/11092
- Vigarello, G. (2012). *As metamorfoses do gordo: história da obesidade no ocidente*. Vozes.

Zerafa, S. R. R. (2022). (Des)Mapeando trajetórias de gordura: um relato crítico da história de origem dos estudos de gordura e a reprodução da normatividade gorda (branca). *Serviço Social Crítico e Radical*. doi.org/10.1332/204986021X16669839613749

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando ambos os manuscritos desenvolvidos acerca da vivência de estigmatização e gordofobia na saúde, sobre os profissionais de saúde foram encontradas diversas nuances da gordofobia em relação aos pacientes gordos, as quais podem gerar implicações em condutas e estratégias preconceituosas acerca dos pacientes com sobrepeso/obesidade. Assim, identifica-se a necessidade de maior sensibilização dos profissionais de saúde em relação à gordofobia, como maneira de evitar a reprodução de estigmas que impactam negativamente no cuidado em saúde dos corpos gordos.

No ensaio crítico sobre a série "Dietland", pode-se notar o quanto o atual contexto cultural histórico e social apresenta pressão estética e gordofobia, que resultam em preconceito, discriminação, exclusão social e questões de saúde mental. É importante considerar a complexidade desses fenômenos relacionados a questões de gênero. Nisto, destaca-se a transformação social necessária para superar os padrões estéticos opressores e construir uma sociedade mais equitativa e saudável, o que exige envolvimento de todos os setores da sociedade.

Logo, os conceitos e ferramentas que determinam a temática desses manuscritos são recentes e podem carecer de aprimoramento, nessa perspectiva, pesquisas que investiguem as vivências de pessoas gordas em relação à saúde, tornam-se fundamentais. Bem como, é necessário que haja enfrentamento das bases das opressões culturais, históricas e sociais que mantém a estrutura social gordofóbica e excludente, requerendo esforços coletivos e contínuos para mudar os conceitos, as percepções e os comportamentos gordofóbicos.