



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR – UCSAL
CURSO DE PSICOLOGIA

LAVÍNIA VILA VERDE BRITO DE JESUS

**PERCEPÇÃO CORPORAL SOBRE A PESSOA GORDA EM CONTEXTOS
SOCIOCULTURAIS: UMA PESQUISA TEÓRICO-DOCUMENTAL**

SALVADOR

2025

LAVÍNIA VILA VERDE BRITO DE JESUS

**PERCEPÇÃO CORPORAL SOBRE A PESSOA GORDA EM CONTEXTOS
SOCIOCULTURAIS: UMA PESQUISA TEÓRICO-DOCUMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Católica do Salvador, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Eurides Simões Soares Hide.

SALVADOR

2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos meus pais, Rosana Vila Verde e Vanderlei de Jesus, e meu irmão Lucas Vila Verde, por todo o amor, apoio e incentivo incondicional. Sem vocês, a realização desse sonho não seria possível.

Agradeço a existência do meu cachorro, Teddy, que alegra meus dias e me acompanhou fielmente na construção desse trabalho.

Agradeço aos meus familiares, tias, tios e avós pelo encorajamento nessa jornada acadêmica.

Agradeço à minha melhor amiga e colega de curso, Sani Araújo, por me ouvir, apoiar e acolher.

À minha orientadora, Eurides Hide, pela paciência, dedicação e contribuições, além de ter acreditado no potencial dessa pesquisa desde o início.

Aos professores do curso de Psicologia, por compartilharem conhecimentos que foram fundamentais na minha formação acadêmica e pessoal.

Agradeço aos meus amigos queridos Ayllana Soares, Beatriz Machado, Davi Santos, Duda Lisboa, Felipe Santos, Gabriele Gomes, Joyce, Kauê Dias, Mariana Gomes, Renata Marques, Rafaela Marques pelas motivações e apoio diários.

À minha psicóloga Marcelle Leite Motta, pelo acolhimento profissional durante toda minha trajetória acadêmica.

Aos amigos da graduação que estiveram ao meu lado, em especial Bruno Cardozo, Júlia Maciel, Julia Rebello, Larissa Lemos, Marianna Gruden, Mayara Barros, Victória Maia, Rodrigo Reis e Rodrigo Nunes.

Aos meus colegas de estágio, Aline, Brenda, Camila Aquino, Camila Batistelo, Emerson, Ed, Fernanda, Gil, Jennifer e Tia Helen.

Por fim, sou grata a todos que, de alguma maneira, fizeram parte deste percurso.

RESUMO

Esta pesquisa teórico-documental investiga a percepção corporal sobre a pessoa gorda, com ênfase na mulher, em contextos socioculturais. Partindo do aumento significativo da população obesa – 650 milhões de adultos, segundo a OMS (2024) –, o estudo analisa a gordofobia como uma forma de discriminação estrutural que estigmatiza corpos gordos, associando-os a negligência, doença e fracasso moral. A metodologia qualitativa combinou revisão narrativa da literatura (2019-2024) e análise documental de comentários em postagens do Instagram, utilizando descritores como "gordofobia", "corpo gordo" e "invisibilidade". Os resultados revelam que representações sociais e mídia reforçam estereótipos que vinculam

magreza à saúde e à virtude, enquanto corpos gordos são patologizados e marginalizados. As redes sociais atuam como espaços ambivalentes: reproduzem opressões, mas também possibilitam resistências, como evidenciado pelos movimentos plus-size. Entre os fatores de adoecimento psíquico identificados estão transtornos alimentares (compulsão, bulimia), depressão e ansiedade, agravados por discriminação familiar, laboral e médica. Destaca-se a interseccionalidade, onde mulheres negras e de baixa renda sofrem dupla opressão pela combinação de gordofobia, machismo e racismo. A análise empírica no Instagram evidenciou disparidades significativas: 83% dos comentários sobre uma mulher preta gorda foram negativos e focados em corpo e raça, enquanto perfis brancos tiveram maior aceitação. Conclui-se que a gordofobia é perpetuada por discursos biomédicos reducionistas, políticas públicas que culpabilizam indivíduos e práticas institucionais excludentes. Urge desconstruir paradigmas normativos e promover abordagens inclusivas que priorizem o bem-estar integral além do peso.

Palavras-chave: gordofobia; percepção corporal; estigma social; interseccionalidade; redes sociais.

ABSTRACT

This theoretical-documentary research investigates body perception regarding fat individuals, with an emphasis on women, in sociocultural contexts. Starting from the significant increase in the obese population—650 million adults according to the WHO (2024)—the study analyzes fatphobia as a form of structural discrimination that stigmatizes fat bodies, associating them with neglect, disease, and moral failure. The qualitative methodology combined a narrative literature review (2019–2024) with documentary analysis of comments

on Instagram posts, using descriptors such as “fatphobia,” “fat body,” and “invisibility.” The results reveal that social representations and media reinforce stereotypes that associate thinness with health and virtue, while fat bodies are pathologized and marginalized. Social media act as ambivalent spaces: they reproduce oppression but also enable resistance, as evidenced by plus-size movements. Among the identified factors contributing to psychological distress are eating disorders (binge-eating, bulimia), depression, and anxiety, worsened by discrimination in family, workplace, and medical settings. The study highlights intersectionality, where Black and low-income women suffer dual oppression due to the combination of fatphobia, sexism, and racism. The empirical analysis on Instagram revealed significant disparities: 83% of remarks about a fat Black woman were negative and focused on body and race, whereas white profiles received more acceptance. The study concludes that fatphobia is perpetuated by reductionist biomedical discourses, public policies that blame individuals, and exclusionary institutional practices. There is an urgent need to deconstruct normative paradigms and promote inclusive approaches that prioritize holistic well-being beyond weight.

Keywords: fatphobia; body perception; social stigma; intersectionality; social media.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica

APA - American Psychiatric Association

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

IMC - Índice de Massa Corporal

IOTF - International Obesity Taskforce

Kg - Quilograma

m - Metro

OMS - Organização Mundial de Saúde

TCA - Transtorno de Compulsão Alimentar

UCSal - Universidade Católica do Salvador

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO</u>	5
<u>2 MÉTODO</u>	8
<u>2.1 O CAMPO DA PESQUISA</u>	9
<u>2.2 CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS PESQUISADAS</u>	10
<u>3 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E OS PERCURSOS IDENTITÁRIOS DAS PESSOAS GORDAS</u>	11
<u>4 REPERCUSSÕES DAS REDES SOCIAIS NA IDENTIDADE DE PESSOAS GORDAS</u>	12
<u>5 DISCURSO IMAGÉTICO RELACIONADO À OBESIDADE NAS REDES SOCIAIS</u>	13
<u>5.1 DISCURSO IMAGÉTICO X REDES SOCIAIS</u>	14
<u>6 MULHER E SEU CORPO</u>	16
<u>7 O CORPO GORDO NAS REDES SOCIAIS: RECORTE EMPÍRICO</u>	17
<u>7.1 PERCEPÇÃO CORPORAL DO CORPO GORDO</u>	18
<u>7.1.1 PADRÕES DE VIOLÊNCIA NA PERCEPÇÃO CORPORAL</u>	18
<u>7.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CORPO GORDO</u>	19
<u>7.2.1 Tensões nas Representações Sociais</u>	19
<u>7.3 INTERSECCIONALIDADE COMO EIXO ESTRUTURANTE</u>	19
<u>7.3.1 Marcadores Sociais</u>	19
<u>7.4 CONSIDERAÇÕES: VISIBILIDADE COMO CAMPO DE BATALHA</u>	20
<u>8 FATORES DE ADOECIMENTO PSÍQUICO SIGNIFICATIVOS RELACIONADOS À PESSOA GORDA</u>	20
<u>8.1 RELAÇÃO COM A COMIDA - TRANSTORNOS ALIMENTARES</u>	24
<u>8.2 INTERVENÇÃO SOCIAL / SAÚDE PÚBLICA</u>	27
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	29
<u>REFERÊNCIAS</u>	30

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é o excesso de gordura corporal que pode causar prejuízos à saúde, de modo que é considerada uma doença crônica na qual afeta pessoas de todas as idades e todos os grupos sociais perante a humanidade. Segundo estudos da Organização Mundial da Saúde, cerca de 650 milhões de adultos vivem com obesidade (OMS, 2024), em comparação com 195 milhões registrados em 1990 (OMS, 2000). Dada a discrepância numérica, percebe-se o significativo aumento da população gorda e, com isso, a urgente necessidade de debater as questões inerentes a essa temática.

Segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde (2000), é possível perceber que, no âmbito científico, a obesidade é de fácil constatação, pois seu diagnóstico é feito através do índice de massa corporal (IMC), obtido a partir da relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m)² dos indivíduos. Entretanto, no que concerne à Psicologia, a obesidade não é referenciada como um diagnóstico, mas existem alguns aspectos relacionados à condição supracitada, como, por exemplo, o transtorno da compulsão alimentar, depressão, imagem corporal prejudicada, baixa autoestima, estresse e outros que se configuram com maior prevalência (Chu *et al.*, 2019).

No que se refere ao contexto das pessoas gordas, entende-se que há considerável relação com a saúde mental e os possíveis preconceitos e ações discriminatórias enfrentadas por essa população. De modo geral, o preconceito compete a uma ideia preconcebida sobre algo ou alguém; o estereótipo a um compilado de crenças sobre a suposta essência de um grupo social, enquanto a discriminação nos remete a um tratamento injusto a grupos específicos de pessoas (Bastos e Faerstein, 2013).

Além dos conceitos citados, o indivíduo gordo sofre gordofobia nos seus mais variados espaços sociais. Essa condição é também uma discriminação, eliciando uma exclusão social na qual, conseqüentemente, nega acessibilidade às pessoas gordas, sendo uma estigmatização estrutural e cultural, disseminada por amplos espaços e contextos na sociedade contemporânea. Desencadeando a desvalorização, humilhação, inferiorização, ofensa e a restrição dos corpos gordos de modo geral (Jimenez, 2020).

Na sociedade atual, o obeso passou a ser visto como um doente social e um indivíduo incômodo. Sendo considerada como uma situação epidêmica¹. Por conseguinte, esse indivíduo sente-se traído pelo seu próprio corpo, corpo este que encontra a expressão de sua

¹ Epidemia vem do grego epidēmía (epi = sobre + dêmos = povo), significando “sobre o povo”. Refere-se à ocorrência repentina e acima do esperado de casos de doença em uma população (Ferreira, 2023; OMS, 2020). A expressão “situação epidêmica” indica um cenário de rápida disseminação da doença que exige atenção das autoridades de saúde (Brasil, 2021).

subjetividade, assim, a relação sujeito/corpo passa a ser mais conflituosa, pois negar o próprio corpo seria negar a si (Vigarello, 2012).

Para podermos refletir sobre possibilidades de produção de bem-estar psicológico e social dos indivíduos afetados, no que diz respeito à saúde não é diferente, pois uma das questões mais delicadas é a dos discursos produzidos em relação à saúde e às pessoas gordas. Utilizam da justificativa mais comum ao questionar o corpo do outro, direcionando a preocupação com sua saúde. Está justificativa não se confirma, uma vez que vários sinais corporais, como emagrecimento, podem indicar doença. No entanto, os corpos escolhidos para serem evidenciados negativamente são os corpos gordos (Rangel, 2018).

Outro motivo pelo qual a obesidade é vista como um dos maiores impasses da saúde pública é o seu impacto econômico sobre os sistemas de saúde (Ferreira, 2014). Com isso, a “pessoa gorda” é interpretada como um fardo, pois demanda mais do capital público, pois a existência da classificação doença leva a uma maior necessidade de intervenções médicas e tratamentos do que uma pessoa com o peso considerado normal (Palma *et al.*, 2012). Isso significa que, devido a esses supostos danos, as pessoas gordas têm a obrigação de emagrecer (Rigo e Santolin, 2012).

Nesse ínterim, outro fator que implica é o âmbito familiar, tendo em vista que a parentalidade² é um conjunto de comportamentos e práticas que os cuidadores exercem no processo de criação de filhos que influencia diretamente o seu desenvolvimento emocional, social e psicológico (Sampaio e Lisboa, 2013), se revelando fundamental na ampliação da autoestima do adolescente. Pode-se defini-la como um estado ou condição de quem se assume como pai, mãe ou cuidador de uma criança, tendo responsabilidades em sua sobrevivência e desenvolvimento em um ambiente seguro, com foco em preparar a criança em questão para a autonomia e possíveis questões de nível físico, econômico e psicossocial (Silva e Vieira, 2018).

Alves (2008) estabelece a família como um dos principais modelos para o adolescente, se tornando facilitadora para a construção da personalidade, ideias e propósitos do indivíduo, com isso, quanto mais a família se manter presente na história de vida, maior a probabilidade de o adolescente desenvolver-se de maneira saudável. Dessa forma, a gordofobia — quando no âmbito familiar — pode manifestar-se mediante críticas, comentários negativos sobre o corpo ou pressões para perder peso, afetando a autoestima e as relações familiares. Essa

² A parentalidade envolve o conjunto de funções exercidas por adultos responsáveis pelo cuidado e desenvolvimento de uma criança, incluindo aspectos emocionais, sociais e educativos (Knobel e Wagner, 2004).

discriminação pode contribuir na adição dos transtornos psicológicos e na hostilidade desse ambiente familiar (Rothblum e Solovay, 2009).

Dentre essas questões apresentadas, é perceptível que existe um padrão estético estereotipado e um anseio constante para atingir a imagem ideal, sendo retroalimentada nos meios sociais, tecnológicos e midiáticos para se alcançar a magreza e um corpo dentro das normas. Nada obstante, poucos conseguem atingir o corpo ideal (Silva *et al.*, 2018). Devido a essa ditadura imposta pela contemporaneidade, o corpo gordo, por se distanciar desse padrão estético, é visto como algo indesejável (Jiminez, 2020).

A OMS promove campanhas de perseguição e "extermínio" da obesidade como um assunto de "combate à obesidade", nos mesmos moldes do combate à corrupção, à prostituição infantil e às drogas (Rigo e Santolin, 2012). Além disso, emerge o discurso de que é preciso haver um controle rigoroso dos corpos, atribuindo ao corpo gordo a falta de saúde (Araújo, 2018). Essas construções discursivas reforçam a estigmatização social e a patologização dos corpos gordos, legitimando práticas discriminatórias e reforçando ideais normativos de magreza como sinônimo de saúde e valor pessoal.

Sendo assim, a representação social do corpo gordo requer um debate aprofundado, tendo em vista, sobretudo, as implicações sociais e psicológicas que afetam indivíduos com corpos gordos. A discriminação, tanto velada como explícita, compromete a identidade, a autoestima e o bem-estar dessas pessoas, sendo reproduzida em diferentes esferas da vida social, inclusive no seio familiar e nos espaços institucionais de cuidado em saúde. Nesse contexto, a patologização e a estigmatização dos corpos gordos resultam em um ciclo de sofrimento que compromete a qualidade de vida e reforça exclusões.

Embora haja um interesse crescente na pesquisa sobre obesidade e gordofobia, ainda persistem lacunas significativas na literatura científica que abordem como os discursos sociais e culturais impactam a subjetividade das pessoas gordas. Com base nisso, torna-se relevante refletir: como a percepção corporal sobre a pessoa gorda (especialmente mulher) é apresentada em contextos socioculturais? Além das pressões sociais por padrões de corpo ideal, os direitos dessas pessoas são frequentemente negligenciados, o que aprofunda as consequências psíquicas e sociais da exclusão.

Em suma, é fundamental promover estudos que explorem essas interseções, ampliando a compreensão sobre como a sociedade trata a obesidade e como essas práticas afetam a constituição subjetiva dos indivíduos. Assim, este estudo não apenas contribuirá para o debate acadêmico, como também buscará fomentar um ambiente mais inclusivo e acolhedor para todos.

Portanto, essa pesquisa se propõe a **investigar a percepção corporal sobre a pessoa gorda (especialmente mulher) em contextos socioculturais**. Especificamente, o estudo visa: a) analisar o discurso imagético relacionado à obesidade nas redes sociais; b) compreender como as representações sociais influenciam os percursos identitários das pessoas gordas; c) apresentar fatores de adoecimento psíquico significativos relacionados à pessoa gorda.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e teórica, com abordagem teórico-documental. Optou-se por associar dois tipos de pesquisa: a revisão narrativa da literatura e a pesquisa documental, a fim de ampliar a compreensão sobre os aspectos simbólicos, sociais e discursivos que atravessam a percepção da pessoa gorda — especialmente mulher — em contextos socioculturais diversos.

A revisão narrativa da literatura, conforme aponta Rother (2007), caracteriza-se por sua abordagem ampla e flexível, permitindo a análise crítica e interpretativa de produções acadêmicas sem a necessidade de seguir um protocolo metodológico rígido. Essa modalidade é especialmente indicada quando se busca examinar fenômenos complexos a partir de diferentes referenciais teóricos, possibilitando a articulação entre áreas diversas do saber.

A busca bibliográfica foi realizada durante os meses de abril e junho de 2025 nas bases de dados do Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Google Acadêmico. Os critérios de inclusão estabelecidos para o levantamento bibliográfico foram: (i) artigos que conceituaram a obesidade a partir de documentos oficiais do Ministério da Saúde; (ii) estudos que abordassem preconceitos e ações discriminatórias enfrentadas pela população gorda; (iii) investigações sobre transtornos associados a pessoas consideradas obesas; (iv) publicações que tratassem das vivências na saúde, educação e família de pessoas gordas; (v) artigos com críticas à patologização do corpo gordo; e (vi) textos que respondessem à questão de pesquisa, prioritariamente publicados entre os anos de 2015 a 2025. Foram excluídos os artigos que não se enquadraram nesses critérios.

Complementarmente, adotou-se a pesquisa documental, compreendida como o exame sistemático de materiais que ainda não receberam tratamento analítico ou que podem ser reinterpretados sob novos enfoques teóricos (Gil, 2002). Neste estudo, essa abordagem foi utilizada para analisar comentários publicados em postagens de perfis públicos no *Instagram*,

com o intuito de compreender as representações sociais e percepções corporais em torno do corpo gordo. Esses comentários foram considerados como documentos contemporâneos, nos quais se manifestam questões sociais — como educação, saúde, diversidade e inclusão — atravessadas por expressões de discriminação, estigmatização, desvalorização e exclusão social.

Para a coleta dos dados, tanto nos bancos acadêmicos quanto nas redes sociais, foram utilizados descritores que refletissem as múltiplas dimensões envolvidas na discussão sobre o corpo gordo. Assim, os termos utilizados para a busca foram: “população gorda”, “gordofobia”, “invisibilidade”, “gordofobia na saúde”, “corpo gordo” e “gordofobia na família”. Além disso, foram considerados como descritores analíticos os marcadores sociais de gênero e etnia, dada a sua relevância na constituição das experiências corporais e nas formas de representação simbólica do corpo gordo.

Esta pesquisa utilizou a análise temática — considerada uma ferramenta metodológica capaz de identificar, analisar e relatar padrões de conteúdo — como método principal para examinar os dados. Segundo Braun e Clarke (2006), essa abordagem permite explorar os significados que emergem dos dados, oferecendo uma leitura sistemática e interpretativa dos materiais coletados no contexto da pesquisa qualitativa. A análise foi conduzida com enfoque interseccional, possibilitando observar como os sentidos atribuídos ao corpo gordo variam a partir das interações entre gênero, etnia e outras possíveis posições sociais.

2.1 O CAMPO DA PESQUISA

Os dados foram coletados a partir das publicações de fotos e vídeos encontradas através da aba de busca do Instagram, por meio das hashtags “#gorda”; “#gordo”; “#plussize”; “#corpogordofeminino”; “#gordao” e “#vaitergorda”. Esses registros e seus respectivos comentários foram filtrados em trends do Instagram, com foco em manifestações temáticas da percepção corporal e das representações sociais. As características do conteúdo do vídeo e das fotos foram descritas em uma tabela a fim de humanizar as participantes, e os comentários foram extraídos e organizados em uma tabela e posteriormente categorizados segundo a literatura encontrada.

A inclusão dos vídeos correspondeu aos seguintes critérios: 1) Ter um lapso temporal de 4 anos entre janeiro de 2021 e janeiro de 2025, 2) O idioma ser português, 3) Ter no máximo 1 minuto de duração, 4) Ser protagonizado por pessoas gordas, identificado pela biografia do Instagram ou pelo conteúdo do vídeo, 5) Ter no mínimo 30 comentários.

2.2 CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS PESQUISADAS

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual, por meio da análise de postagens públicas no Instagram. Foram observados três perfis de pessoas com idades entre 20 e 40 anos, residentes no Brasil, que se apresentam como pessoas gordas em seus conteúdos e interações na plataforma. A escolha dos perfis levou em consideração a centralidade do corpo gordo nas publicações, bem como o volume expressivo de interações, especialmente comentários, que foram utilizados como documentos contemporâneos para análise.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico das Pessoas Pesquisadas

PESQUISADO	PERFIL	CONTEXTO DE PUBLICAÇÃO	CENÁRIO / LEGENDA	ENGAJAMENTO
<i>Participante 1</i>	Mulher preta, 40 anos, passista de escola de samba (9.101 seguidores).	Vídeo profissional dançando samba em avenida (11.000 curtidas, 479 comentários, 1.159 compartilhamentos)	Vestindo collant de filó e adereços dourados, coroa na cabeça e cabelo vermelho, dançando entre passistas de corpos "padrão".	83% comentários negativos (399/479), com foco em corpo, raça e performance.
<i>Participante 2</i>	Homem branco, 20 anos, influenciador digital (3,5 milhões de seguidores)	12/09/2024 em ambiente de lazer (lancha, cachoeira), vestindo boné, corrente e relógio dourados, com membros superiores expostos.	"The most fat, pop star" Tradução: "A estrela pop mais gorda"	641 comentários (18% negativos / 82% positivos ou neutros).
<i>Participante 3</i>	Mulher gorda, 33 anos, influenciadora (3,7 milhões de seguidores)	Campanha global de lingerie (foto em conjunto preto fosco contra cenário branco e vermelho marsala)	"A opinião dos outros se torna irrelevante quando se tem amor próprio"	4.018 curtidas, 186 comentários (19% negativos)

Fonte: Elaborada pela própria autora.

Buscou-se contemplar diferentes marcadores sociais na seleção das pessoas pesquisadas. Assim, foram analisados os perfis de um homem branco, uma mulher branca e uma mulher preta, visando ampliar a compreensão das percepções e representações sociais do corpo gordo atravessadas por gênero e etnia. As características físicas e contextuais dessas pessoas foram descritas de forma ética e sintética, de modo a preservar sua identidade, mas também a contribuir para a humanização da amostra e contextualização dos discursos.

Não houve contato direto com os indivíduos cujos conteúdos foram analisados, uma vez que os dados são de acesso público e foram considerados documentos contemporâneos, conforme os princípios da pesquisa documental (Gil, 2002). A análise focou nos sentidos atribuídos ao corpo gordo a partir das interações presentes nos comentários, permitindo identificar discursos críticos e padrões simbólicos relacionados à percepção corporal e às representações sociais, em consonância com o método de análise temática (Braun & Clarke, 2006).

3 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E OS PERCURSOS IDENTITÁRIOS DAS PESSOAS GORDAS

No cotidiano, é perceptível a familiarização de pessoas ou objetos por meio de representações sociais. Tais construções simbólicas orientam a interpretação da realidade, atribuindo significados que não se limitam à experiência individual (Moscovici, 1961/2012). Nesse contexto, a mídia desempenha papel central ao disseminar padrões estéticos que associam corpos magros a ideais de saúde e beleza, marginalizando corpos gordos e reforçando estigmas (Mattos; Luz, 2009). A teoria das representações sociais, formulada por Moscovici, fundamenta a naturalização de hierarquias corporais e suas implicações socioculturais.

A Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvida por Serge Moscovici em 1961, surgiu para compreender a organização do conhecimento leigo e seu compartilhamento coletivo (Polli e Camargo, 2015). Segundo Moscovici (1961/2012), as representações sociais são fenômenos dinâmicos que “tornam familiar o incomum”, estruturando-se a partir de interações comunicativas e práticas cotidianas. Elas funcionam como sistemas de interpretação da realidade, mediando a relação entre sujeito e objeto, e orientando ações individuais e coletivas (Jodelet, 2001).

As representações sociais adquirem autonomia após sua construção, circulando e se transformando continuamente; sendo “formas de conhecimento prático” que definem pertencimentos sociais e legitimam normas (Jodelet, 2001). Sua função não é apenas cognitiva, mas também política, refletindo a distribuição desigual de poder nas sociedades modernas (Moscovici, 1961/2012). Enquanto Durkheim (1989) enfatiza as representações coletivas como estruturas externas e coercitivas, Moscovici (1961/2012) propõe uma visão processual, onde as representações sociais emergem da interação entre indivíduo e meio. Para Jodelet (2001), Durkheim as associa à estabilidade social, enquanto Moscovici destaca sua heterogeneidade e capacidade de transformação.

A mídia opera como vetor de cristalização de representações, exaltando a magreza como sinônimo de saúde e virtude (Mattos; Luz, 2009). Essa narrativa, respaldada por discursos científicos, reduz o corpo gordo a uma questão de “falta de autocontrole”, ignorando determinantes socioeconômicos e biológicos (Mattos, 2012). A dicotomia magro/gordo não apenas estipula padrões estéticos, mas também atribui valores morais, transformando corpos gordos em emblemas de fracasso (Koelzer, 2016).

Pessoas consideradas obesas enfrentam estigmatização sistêmica³, legitimada por representações que associam gordura à negligência (OMS, 2017). Esse estigma reflete-se em práticas discriminatórias, como dificuldade laboral e ridicularização pública, reforçando ciclos de exclusão (Kolzer, 2016). A culpabilização individual, amplificada pela mídia, mascara a complexidade multifatorial da obesidade, naturalizando desigualdades (Mattos, 2012).

As representações sociais, ao traduzirem o desconhecido em familiar, funcionam como instrumentos simbólicos de poder, moldando percepções, comportamento, atestando desigualdades sociais, como no estigma da obesidade, reforçado pela mídia e pela ciência (Moscovici, 1961/2012; Kolzer, 2016; Mattos, 2012).

4 REPERCUSSÕES DAS REDES SOCIAIS NA IDENTIDADE DE PESSOAS GORDAS

No livro “A sociedade em rede”, Manuel Castells (1999) relata que, assim como o surgimento do “espírito alfabético” na Grécia por volta de 700 a.C. permitiu o avanço da ciência ao preencher a lacuna entre a oralidade e a escrita, algo semelhante ocorre no mundo contemporâneo com as mídias digitais e a experiência em rede. Castells (1999) explora como as tecnologias de comunicação transformam a maneira como as pessoas vivem e compreendem a cultura, utilizando o conceito de Virtualidade Real para mostrar que, na sociedade contemporânea, símbolos, imagens e informações digitais moldam nossa percepção da realidade.

Essa nova dinâmica cultural permite que as pessoas interajam com as mídias existentes e criem seus próprios conteúdos, podendo assim, se conectar com o mundo inteiro, mas também gerando tensões e perda da singularidade. As redes, ao mesmo tempo em que dão voz às pessoas, também se mostram como uma ferramenta potente de manipulação e controle, redesenhando a cultura, as relações humanas e até mesmo o poder político (Castells, 1999).

³ De acordo com Hatzenbuehler e Link (2014), é a incorporação de estigmas e preconceitos nas estruturas institucionais, políticas e normas sociais, resultando em exclusão e desigualdade mantidas pelo sistema.

Como afirma Postman: “Nós não vemos a realidade como ela é, mas como são nossas linguagens” (Postman, 1985, p. 15). Para o autor, as diferentes maneiras de comunicação — escrita, audiovisual ou digitais — moldam não apenas a maneira como recebemos informações, mas também como construímos significado e entendemos a realidade. Essa perspectiva é especialmente relevante quando se considera como os discursos sociais sobre os corpos, particularmente os corpos gordos, moldam percepções e produzem sentidos compartilhados.

Assim como nas representações sociais, no que diz respeito à identidade, o processo pelo qual o indivíduo elabora uma autoimagem de si é social e histórico. Diante disso, o indivíduo enquanto criança vai desenvolvendo sua consciência do mundo e de si, mas não faz isso de forma livre, autônoma e independente. Ela desenvolve sua autopercepção através das relações sociais que vão travando seu processo histórico de vida. O processo de socialização é abordado tanto pela sociologia como pela psicologia (Durkheim, 1974; Berger, 1978; Lambert, 1975; Viana, 2001). A identidade constitui-se como um sistema dinâmico de representações (traços, imagens, afetos) que o indivíduo internaliza como parte de si (Ciampa, 1987/2001).

Nesse sentido, as redes sociais digitais atuam como dispositivos contemporâneos de reforço e modelagem dessas identidades, uma vez que oferecem espaços de visibilidade, performance e pertencimento. A construção da identidade, que já é processual e relacional, passa a ser profundamente mediada por lógicas algorítmicas e estéticas que operam nesses ambientes, promovendo a criação de narrativas de si voltadas ao consumo e ao reconhecimento público. Como afirma Bauman (2005), na modernidade líquida, as identidades tornam-se cada vez mais voláteis, fragmentadas e dependentes da aprovação externa, fenômeno intensificado pelas dinâmicas interativas e visuais das redes sociais digitais, que ao mesmo tempo em que ampliam possibilidades de expressão, também reproduzem normas, padrões e exclusões simbólicas.

5 DISCURSO IMAGÉTICO RELACIONADO À OBESIDADE NAS REDES SOCIAIS

A partir do conceito foucaultiano de heterotopia, é possível compreender como os espaços contemporâneos não são neutros, mas estruturados por relações de poder que definem quais corpos podem ou não habitar plenamente. As heterotopias, tal como formuladas por Foucault (1975/2013), designam “contra espaços”: realidades institucionais ou simbólicas que invertem, contestam ou espelham os espaços normativos. Elas operam sob lógicas ambivalentes — ora reforçando a norma, ora abrindo brechas para sua subversão.

Nesse contexto, o corpo gordo torna-se uma figura paradigmática. Historicamente marcado por significados oscilantes — da abundância e prestígio entre os séculos XVI e XVIII à medicalização e patologização no século XIX. Esse corpo encarna o que Foucault (1975/2013) chama de heterocronia: uma ruptura temporal que tensiona as expectativas lineares de desenvolvimento corporal, produtividade e saúde. Trata-se de um corpo que carrega temporalidades múltiplas e contraditórias, desestabilizando as narrativas modernas de progresso e autocontrole (Vigarello, 2012).

Essa desestabilização se concretiza materialmente nos espaços cotidianos. Assentos estreitos em transportes públicos, a padronização de vestuário, a ausência de infraestrutura adequada e os julgamentos morais sobre sua presença tornam o corpo gordo alvo de restrições explícitas e implícitas. Como mostra Goffman (1988, p. 12), o estigma opera socialmente como uma marca que compromete a identidade do sujeito; no caso do corpo gordo, esse estigma é espacializado — sua corporeidade é constantemente percebida como excessiva, inadequada ou incômoda. Ahmed (2006, p. 152), ao discutir a fenomenologia *queer*⁴, argumenta que corpos não normativos não apenas se deslocam nos espaços, mas sentem esse deslocamento como forma de violência afetiva: o espaço se fecha antes mesmo de ser ocupado.

Por outro lado, esses corpos também produzem resistências. Espaços digitais, coletivos culturais, eventos *plus-size*⁵ e práticas de autocuidado formam verdadeiras heterotopias de compensação e subversão. São territórios em que a norma estética é questionada, e a presença corporal é reivindicada como expressão legítima, não como falha. Butler (2004) contribui para essa análise ao enfatizar que os corpos são constituídos performaticamente pelas normas que os moldam, mas também têm o potencial de subvertê-las por meio da repetição deslocada. O corpo gordo, ao insistir em existir publicamente fora do *script* normativo da magreza e do controle, produz uma perturbação crítica — um “deslocamento performativo” que expõe a instabilidade das normas que o marginalizam.

5.1 DISCURSO IMAGÉTICO X REDES SOCIAIS

A percepção social do corpo gordo sofreu profundas transformações ao longo dos últimos cinco séculos. Se na Baixa Idade Média a corpulência era associada à opulência, poder e desejo social (Vigarello, 2012), no século XXI converteu-se em significante de

⁴ A fenomenologia queer investiga como corpos e identidades queer se orientam no espaço, destacando que essas orientações são moldadas por normas sociais que podem gerar deslocamento e exclusão afetiva (Ahmed, 2006).

⁵ Plus-size é um termo que designa roupas e representações direcionadas a corpos maiores, desafiando os padrões tradicionais de tamanho e beleza (Riley, 2017).

doença, negligência e fracasso existencial - marcador de alteridade frente à normatividade corporal vigente. Essa transição histórica reflete o processo civilizatório ocidental que instituiu o afinamento corporal como ideal, intensificando a vigilância sobre as silhuetas e transformando o peso em índice moral (Vigarello, 2012, p. 10).

A valorização medieval das anatomias robustas como expressão de saúde, beleza e virtudes nobres (Sant'Anna, 2016) foi progressivamente substituída por um imaginário social negativista a partir do século XVIII. Os avanços da medicina, química e fisiologia estabeleceram correlações entre gordura corporal e patologias, marginalizando socialmente os corpos gordos e convertendo-os, no século XX, em "aberrações" médicas (Vigarello, 2012). Essa construção culmina na contemporaneidade com a estigmatização biomédica que associa gordura à anormalidade patogênica.

A medicalização da obesidade como "epidemia global" fundamenta-se em discursos midiático-científicos que divulgam dados alarmantes sobre riscos à saúde e redução da expectativa de vida (Mariano, 2019). Esse processo atingiu seu ápice normativo com a oficialização da obesidade como doença e a adoção do Índice de Massa Corporal (IMC) como instrumento de vigilância biopolítica (Steffen e Queiroz, 2022). Contudo, como demonstra Poulain (2013), o IMC apresenta limitações epistemológicas graves: desconsiderar variáveis como massa muscular, densidade óssea e diversidade somatotípica, reduzindo a complexidade corporal a parâmetros numéricos universalizantes. A indústria cultural capitalista reforça essa normatividade mediante representações midiáticas que investem na construção do "corpo ideal" (Bastos; Linhares; Silva, 2021).

Como observa Souza (2019), o corpo feminino torna-se especialmente vulnerável a esses ditames, moldado por discursos que privilegiam padrões masculinos brancos e magros. Essa hegemonia normativa gera processos sistemáticos de depreciação contra corpos dissidentes, ainda que as mídias também possam funcionar como espaços contra-hegemônicos de ressignificação (Souza e Júnior, 2019).

A corporeidade gorda transcende, portanto, a dimensão orgânica, constituindo-se como artefato histórico-cultural que condensa significados sociais (Pereira, 2019). A culpabilização individual decorrente - que atribui à "falta de vontade" a condição corporal (Almeida *et al.*, 2015) - desconsidera a natureza relacional do conceito de normalidade. Conforme Canguilhem (2009), a saúde é um estado dinâmico contextual, sendo a própria noção de "anormalidade" produto de confusão etimológica entre anomalia (fato descritivo) e anormal (juízo normativo). Essa distinção revela como a patologização do corpo gordo deriva

menos de critérios objetivos que de construções discursivas que transformam diferenças morfológicas em desvios patológicos.

6 MULHER E SEU CORPO

A percepção é considerada um processo complexo, que resulta da síntese dialética entre natureza e consciência (Bimbenet, 2004). A ambiguidade é evidente na tensão entre a perspectiva científica, que reduz o corpo, a percepção e a memória a fenômenos naturais e predeterminados, e a experiência do indivíduo encarnado, que questiona a unidade pré-reflexiva entre corpo e mundo (Merleau-Ponty, 1945/1994, p. 497). Em virtude deste impasse, Merleau-Ponty (1945/1994, p. 497) propõe uma solução denominada "retorno aos fenômenos" Representa a experiência imediata, como o mundo compreende a relação entre o sujeito e o mundo, antes de qualquer reflexão ou análise - superando o dualismo ao estabelecer a percepção como um ato corporal originário: o movimento e a sensibilidade são bases para a compreensão do mundo.

Nesta concepção fenomenológica, a percepção emerge não como mero efeito causal (estímulo-resposta), mas como uma expressão criadora do corpo em sua relação intencional com o meio. Desse paradigma decorre que a corporeidade constitui um campo gerador de sentido, indissociável da historicidade, cultura e relações sociais. O sujeito encarnado – ser humano enquanto corpo vivido – experiencia o mundo mediante sua temporalidade corporal-afetiva (Merleau Ponty, 1945/1994), o que implica redefinir o esquema corporal não como estrutura neurológica fixa, mas como dinâmica expressiva, articulando motricidade e significação (Merleau Ponty, 1945/1994). Como síntese dessa ontologia⁶, a percepção organiza-se como gesto significativo do corpo, configurando um modo de ser-no-mundo onde razão e natureza coexistem indissociavelmente (Merleau Ponty, 1945/1994).

Contudo, a contemporaneidade subverte essa unidade dialética. Apesar da intrínseca vinculação entre corporeidade e mundo social, a disseminação digital intensificou a internalização de ideais estéticos inatingíveis. Redes sociais veiculam massivamente padrões corporais normativos e informações nutricionais distorcidas (Copetti; Quiroga, 2018; Poltronieri; Cremonese, 2016), desencadeando checagem corporal compulsiva e comparações sociais deletérias (Costa *et al.*, 2019; Kakeshita; Almeida, 2006). Nesse cenário, a pressão pelo "corpo ideal" (magro, jovem e tonificado) gera consequências psicofisiológicas graves:

⁶ Do grego ontos (ser, ente) + logia (estudo, discurso), ontologia significa literalmente “estudo do ser”. O termo passou a ser usado na filosofia para designar o ramo que investiga a natureza da existência e da realidade. (Ferreira, 2023; Chauí, 2000).

insatisfação corporal epidêmica, comportamentos alimentares destrutivos, transtornos de ansiedade e depressão (Andrade *et al.*, 2014; Murakami *et al.*, 2016).

Mulheres destacam-se como grupo hipervulnerável, exibindo elevada prevalência de distorção da imagem corporal independentemente do estado nutricional (Alves *et al.*, 2020; Cardoso, 2020). Existem evidências de que, até mesmo os considerados eutróficos⁷, exibem um distanciamento da própria imagem corporal e uma busca incessante por perda de peso (Miranda *et al.*, 2006; Silva e Pires, 2019). Para intensificar essa dinâmica, o estigma do peso reforça preconceitos sistêmicos, reduzindo a autoestima e intensificando hábitos alimentares nocivos (Almenara, 2017).

Paradoxalmente, opera-se uma cisão mente-corpo que permite às mulheres rejeitarem simultaneamente a própria corporeidade e performarem discursos de autoaceitação (Hooks, 2018). Esse conflito fomenta-se da internalização de uma magreza inalcançável, socialmente associada à moralidade e mérito (Roth, 2016, p. 47). O ambiente familiar reproduz tais contradições: parentes verbalizam aceitação corporal, mas criticam mulheres pelo peso, vinculando subliminarmente magreza à valia pessoal (Thompson, 2020). Como sintetiza Roth (2016, p. 53): "Ser magra era o passe de mágica que deveria curar as feridas no meu âmago", expondo a 'fantasia reparatória' imbricada na obsessão pela magreza.

A adolescência consolida essa ruptura: 78% das meninas iniciam a rejeição corporal nessa fase, doutrinadas a perceber sua materialidade como defeituosa (Mckinley, 2011). Nesse processo, a mídia atua como agente central, afirmando que a aceitação corporal se condiciona à conformidade estética (Fredrickson; Roberts, 2019). Logo, a visualização dessa problemática exige a implementação de abordagens integrativas que, ampliando o foco além dos aspectos biomédicos, ressignifiquem a percepção corporal. Tais intervenções devem priorizar a reconstrução das dimensões psicossociais da corporeidade, desvinculando a autoestima e a aceitação da conformidade a padrões estéticos excludentes, conforme evidenciado em estudos sobre fatores psicossociais no manejo da obesidade (Varela *et al.*, 2020).

7 O CORPO GORDO NAS REDES SOCIAIS: RECORTE EMPÍRICO

⁷ Do grego eu- (bom) + trophé (nutrição), eutrófico significa "bem nutrido" ou "com peso corporal adequado". No contexto da saúde, refere-se a indivíduos com estado nutricional considerado saudável, ainda que possam apresentar insatisfação com a imagem corporal (Ferreira, 2023; OMS, 2020).

A pesquisa em questão teve como objetivo investigar a percepção corporal sobre a pessoa gorda (especialmente mulher) em contextos socioculturais. Diante disso, este capítulo foi estruturado a partir de dois temas centrais: (a) Percepção corporal do corpo gordo, (b) Representações sociais do corpo gordo. Adicionalmente, será realizada a definição de cada temática, bem como a discussão dos principais achados relacionados a cada tema e suas considerações.

Tabela 2 - Organização da Análise Temática

EIXO TEMÁTICO	SUBDIVISÃO TEMÁTICA
<i>Percepção Corporal da Pessoa Gorda</i>	Padrões de Violência na Percepção Corporal
<i>Representações Sociais da Pessoa Gorda</i>	Tensões nas Representações Sociais
<i>Interseccionalidade como Eixo Estruturante</i>	Marcadores Sociais

Fonte: Elaborada pela própria autora.

7.1 PERCEPÇÃO CORPORAL DO CORPO GORDO

Este subcapítulo, intitulado “Representações Sociais do Corpo Gordo”, abrange “Padrões de Violência na Percepção Corporal”. Os temas de foco são: “Patologização”, “Animalização” e “Regulação Espacial e Moral”.

7.1.1 Padrões de Violência na Percepção Corporal

A **Patologização** emerge como mecanismo transversal de controle social. Comentários como "*Obesidade é doença*" (*participante 1*) e "O que seu hemograma acha disso?" (*participante 3*) medicalizam a existência gorda, apropriando-se do discurso científico para legitimar exclusão (Foucault, 1984). Essa lógica atinge seu ápice na cobrança de intervenções radicais ao homem branco ("*Nunca vai fazer bariátrica?*"), convertendo o corpo em território biopolítico.

A **Animalização** opera como estratégia de desumanização interseccional. Na mulher negra, analogias como "*Parece uma rã*" reativam estereótipos coloniais que bestializam corpos negros (Schwarcz, 1993). Já no homem, comparações a "*Leitão de final de ano*" ou "*Gelatina misturada com pudim*" anulam sua subjetividade, vinculando a gordura à ideia de monstrosidade.

A **Regulação Espacial e Moral** completa o tripé opressivo. A acusação de "*Poluição visual*" à passista negra demonstra como corpos gordos negros são lidos como invasores de espaços públicos (Rolnik, 2017), enquanto o questionamento "*Como engravidou sua mulher?*" ao homem nega seu direito à sexualidade e reprodução (Mott; Cerqueira, 2018).

7.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CORPO GORDO

Este subcapítulo, intitulado “Representações Sociais do Corpo Gordor”, abrange “Tensões nas Representações Sociais”. Os temas de foco são: “Resistência e Captura Neoliberal”, “Aceitação Condicional” e “Fardo Individual”.

7.2.1 Tensões nas Representações Sociais

As representações oscilam entre **Resistência e Captura Neoliberal**. Para o *participante 1*, o samba transforma-se em trincheira cultural. Comentários como "*Essa preta tem história de lutas!*" convertem seu corpo em símbolo de ancestralidade e resistência coletiva (Gonzalez, 1984). Contudo, essa força é minada pela **Aceitação Condicional** – "*Ser feliz, sim! Mas convencer que é bonito é questão de gosto*" – que exige submissão a padrões estéticos eurocêtricos (Almeida, 2019).

Sobre o *participante 3*, o discurso de "amor próprio" ("*A opinião dos outros se torna irrelevante...*") revela uma armadilha: a autoaceitação é convertida em **Fardo Individual** para gerenciar violências estruturais (Lipovetsky, 2007). Elogios como "*Sua mudança é visível!*" validam-na apenas como projeto de emagrecimento (Alves, 2021), enquanto frases como "*Coragem de esfregar na sociedade...*" fetichizam sua existência como ato heroico (Sant’anna, 2007), esvaziando-a de direito político.

Para o *participante 2*, a riqueza amplifica a gordofobia: críticas como "*Dinheiro não compra saúde*" acusam-no de "*incompetência gerencial corporal*" (Gershon, 2017). Mesmo elogios ("*gordinho lindo*") carregam ambiguidade: validam-no como exceção carismática, mas mantêm a gordura como desvio (Alves, 2021).

7.3 INTERSECCIONALIDADE COMO EIXO ESTRUTURANTE

Este subcapítulo, intitulado “Interseccionalidade como Eixo Estruturante”, abrange “Marcadores Sociais”.

7.3.1 Marcadores Sociais

A análise comprova que gênero, raça e classe modulam qualitativamente a violência:

- **Participante 1:** Sofre a intersecção mais brutal: animalização racista + negação espacial + hipersexualização (Carneiro, 2011).

- **Participante 2:** Vive a crise da masculinidade (Connell, 1995) e o estigma de classe ("*desperdício de privilégios*").

- **Participante 3:** Enfrenta a culpa individualizada ("*come demais*") e a ditadura biométrica (Orbach, 2009).

7.4 CONSIDERAÇÕES: VISIBILIDADE COMO CAMPO DE BATALHA

A análise temática expõe que a presença de corpos gordos nas redes os converte em Espaços de Conflito Simbólico:

1. A **Percepção Corporal** reproduz hierarquias através de violências entrelaçadas (patologização, animalização, restrição espacial);
2. As **Representações Sociais** são tensionadas entre resistência coletiva (especialmente sobre o *participante 1*) e captura neoliberal (autoajuda punitiva, excepcionalismo);
3. A **Interseccionalidade** revela como as opressões se recombinaem: racismo científico na animalização, moralidades vitorianas na culpa, pânicos de gênero na desvirilização.

Tais manifestações refletem os modos como o corpo gordo é socialmente construído e simbolicamente avaliado, o que pode repercutir diretamente em condições de saúde física e psíquica, reforçando desigualdades e vulnerabilidades vividas por essa população.

8 FATORES DE ADOECIMENTO PSÍQUICO SIGNIFICATIVOS RELACIONADOS À PESSOA GORDA

No Brasil, embora existam diferenças em relação às representações corporais observadas em outros países, o estigma associado à obesidade segue um percurso semelhante. Até a década de 1940, era comum a associação entre corpulência e saúde, especialmente em um contexto marcado pela insegurança alimentar generalizada, em que a magreza era frequentemente associada à doença (Sant'Anna, 2016). Naquele período, proliferavam medicamentos e produtos farmacêuticos que prometiam estimular o apetite, como forma de evitar a condição corporal indesejada da magreza. Contudo, com o passar do tempo, a percepção médica acerca do corpo gordo passou a se infiltrar nos discursos sociais e culturais, moldando novas representações (Sant'Anna, 2016).

Para elucidar essa transição de valores, Sant'Anna (2016) emprega as metáforas do corpo-armazém e do corpo-máquina. No modelo do corpo-armazém, predominante em épocas

de escassez, o acúmulo de gordura era compreendido como um sinal de proteção e segurança alimentar. Já no contexto das sociedades industriais, consolidou-se o paradigma do corpo-máquina: um organismo que deveria operar de maneira eficiente e contínua, em que a gordura passou a ser interpretada como falha metabólica, ou seja, uma incapacidade de transformar alimento (combustível) em energia produtiva. Nesse cenário, discursos medicalizados e estigmatizantes sobre a gordura corporal se intensificaram, consolidando o medo de engordar como um fenômeno culturalmente disseminado (Sant'Anna, 2016).

Ainda segundo Sant'Anna (2016), observa-se a partir dos anos 1980 uma nova mudança de paradigma: a obesidade passa a ser compreendida como uma “doença de pobre”. Em países desenvolvidos, a obesidade supera a fome como principal problema de saúde pública, afetando de maneira desproporcional famílias de baixa renda (Rosengren *et al.*, 2008). A gula, antes compreendida sob uma ótica moral-religiosa, passa a ser vista como falha de conduta pessoal, vinculada a comportamentos inadequados de indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A esse panorama soma-se a influência da cultura comercial ocidental, que se apropria das perturbações alimentares e das disfunções no comportamento alimentar como oportunidades de mercado. A indústria das dietas e o setor alimentício oferecem, constantemente, produtos “*low carb*”, “zero açúcar”, “sem glúten”, “sem lactose”, além da crescente gourmetização de alimentos anteriormente considerados prejudiciais à saúde. Paralelamente, proliferam dietas da moda, como a paleolítica, a da proteína, a do ovo, entre outras, todas promovidas por influencers digitais, coaches, e até profissionais de saúde que se beneficiam financeiramente da perpetuação de um ciclo adoecedor relacionado à alimentação (Silva; Nascimento, 2020; Alves *et al.*, 2020; Veras *et al.*, 2021).

A invisibilidade do corpo gordo estigmatiza esses corpos por estereótipos como “falta de vontade” ou “preguiça”, atuando como um determinante social crítico da saúde mental. O estigma é um processo psicológico que absorve os preconceitos sociais, resultando em autodepreciação, exclusão e desesperança aprendida, caracterizada pela crença na ineficácia. Essa situação é agravada pelo isolamento social estruturado, no qual a evitação de ambientes hostis reduz as redes de apoio e aumenta as vulnerabilidades psicológicas. Nas relações íntimas, a internalização da “indesejabilidade” do corpo gordo pode inibir a expressão sexual e, conseqüentemente, aumentar a probabilidade de violência doméstica por medo da solidão (Piñeyro, 2016; Sarwer *et al.*, 2018)

A gordofobia causa transtornos alimentares que refletem o sofrimento psíquico e os efeitos fisiológicos das estratégias compensatórias. O transtorno de compulsão alimentar

(TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos, com frequência mínima de uma vez por semana, durante três meses, caracterizados por uma sensação de descontrole e ausência de comportamentos compensatórios. Em geral, esses episódios são motivados por dietas restritivas impostas após experiências de assédio e servem como uma tentativa de alívio emocional (APA, 2014). A bulimia nervosa associa compulsões alimentares a comportamentos purgativos (como vômitos autoinduzidos ou uso de laxantes) ou a estratégias de compensação (jejuns e exercícios excessivos), configurando uma forma de punição após violações a padrões corporais internos. A anorexia nervosa, por sua vez, é uma restrição calórica extrema, medo patológico de ganho de peso e distorção da imagem corporal, sendo frequentemente interpretada como uma tentativa obsessiva de escapar do estigma social por meio da magreza.

Além dos transtornos alimentares, a depressão e a ansiedade social surgem como resposta à exclusão social e à discriminação, o que resulta em um humor deprimido, ideação suicida, pânico e evitação crônica de ambientes públicos. Essas condições psicológicas não se desenvolvem isoladamente, mas sim em ciclos autor reforçados, como a dinâmica da insatisfação corporal: experiências gordofóbicas estimulam o ódio ao corpo, o que leva à adoção de dietas restritivas extremas; essas, por sua vez, estimulam compulsões alimentares devido à privação fisiológica, seguidas de culpa e autodefesa. Os ciclos tendem a aumentar quando observados sob a perspectiva interseccional. É o que acontece com mulheres que sofrem de uma combinação de gordofobia e pressão estética, o que aumenta o risco de distúrbios alimentares.

A pobreza limita o acesso a cuidados em saúde mental e a uma alimentação adequada, e mulheres gordas são vítimas de uma dupla opressão — gordofobia e machismo —, como revelam relatos de pacientes cujos pais desacreditaram sua capacidade de serem amadas por conta de seu peso (Sol; Assis; Figueiredo, 2018; Menezes *et al.*, 2020). Além disso, há uma sobreposição entre condições físicas e psíquicas: síndromes metabólicas associadas à dor crônica intensificando quadros de depressão; a apneia do sono contribui para irritabilidade e cansaço extremo; e práticas insalubres como o uso indiscriminado de inibidores de apetite — associados a insônia, taquicardia e transtornos psiquiátricos — ou cirurgias bariátricas realizadas sem acompanhamento psicológico adequado ampliam ainda mais a vulnerabilidade mental (Nascimento, 2021; Kortchmar *et al.*, 2018).

É fundamental também o desenvolvimento de políticas públicas de acolhimento, como a adaptação de equipamentos em serviços de saúde e a capacitação de profissionais contra vieses discriminatórios, bem como a promoção do empoderamento comunitário através de

grupos de apoio que ajudem na desconstrução do estigma internalizado. Como afirma Piñeyro (2016, p. 112), “a violência contra o corpo gordo é patogênica – não o corpo em si”, o que reforça que o bem-estar integral, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1947), depende da eliminação estrutural da gordofobia como imperativo de saúde pública.

Para além da exclusão estética, observa-se a culpabilização recorrente dos corpos gordos, frequentemente associados à negligência com a saúde, à ausência de autocuidado e à suposta falta de disciplina ou força de vontade. Tal narrativa invisibiliza fatores estruturais, como condicionantes socioculturais, econômicos e genéticos, atribuindo exclusivamente ao indivíduo a responsabilidade por sua corporalidade (Carvalho, 2018; Jimenez, 2020).

A estigmatização da gordura acarreta sérias implicações para a inclusão social, promovendo a exclusão simbólica e concreta em diversos âmbitos da vida cotidiana. Os meios de comunicação desempenham papel central na consolidação desses ideais normativos, ao promoverem, quase exclusivamente, representações de corpos magros e atléticos, associando-os a atributos como felicidade, sucesso e saúde. Em contraposição, os corpos gordos são frequentemente retratados de maneira caricata, estereotipada ou invisibilizados (Sousa; Miklos, 2020).

De forma explícita, práticas discriminatórias se materializam na exclusão do mercado de trabalho: segundo dados da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso, 2020, p. 17), 54% das pessoas obesas afirmam ter sofrido discriminação profissional. Tal cenário é agravado por episódios de violência física e simbólica, expressos por agressões verbais e insultos em espaços públicos (Almeida, 2019). Soma-se a isso a exclusão material, evidenciada em instituições de ensino e transporte público, onde mobiliários inadequados limitam a participação plena. Outros obstáculos cotidianos incluem a dificuldade no acesso a vestuário, assentos e serviços diversos (Rangel, 2018).

Simultaneamente, emerge uma discriminação velada, mais sutil, mas igualmente prejudicial. No campo da saúde, por exemplo, predomina uma medicalização reducionista, na qual profissionais atribuem enfermidades exclusivamente ao peso corporal, negligenciando hipóteses diagnósticas alternativas (Oliveira, 2021; Jimenez, 2020). Essa postura é acompanhada por ações discriminatórias verbais, disfarçadas de elogios condicionais – como o clássico “bonita para gorda” – e por discursos de supostos cuidadosos que, sob o pretexto da preocupação com a saúde, reiteram julgamentos estéticos (Wolf, 1991/2018). Tal lógica apoia-se em uma retórica biomédica que associa de maneira simplista gordura à doença,

ignorando as complexidades existenciais que atravessam os corpos (Jimenez, 2020), reforçada ainda pelo apagamento midiático que insiste em representar corpos gordos de forma cômica, secundária ou inexistente (Santos, 2022; Sousa; Miklos, 2020).

Nesse sentido, a gordofobia pode gerar impactos severos na saúde mental e física dos indivíduos. De acordo com Rubino *et al.* (2020), tais experiências discriminatórias estão associadas ao desenvolvimento de transtornos alimentares, dependência química, sofrimento psíquico e depressão, podendo culminar em pensamentos suicidas, tentativas e suicídios consumados. No campo da comunicação, a invisibilização dos corpos gordos é igualmente alarmante. Como ressaltam Sousa e Miklos (2020), raramente pessoas gordas ocupam papéis de protagonismo ou referência; quando o fazem, invariavelmente passam por processos de transformação corporal que envolvem o emagrecimento, reforçando a ideia de que o corpo gordo é incapaz ou inadequado para determinadas funções narrativas.

Consolida-se, portanto, um fenômeno sociocultural de natureza bifacetada: de um lado, a discriminação explícita, observada em práticas laborais excludentes, agressões verbais e barreiras materiais; de outro, a discriminação velada, expressa em discursos médicos reducionistas, microagressões e representações midiáticas empobrecidas. Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2022), em 2022 foram registrados 419 processos judiciais por injúria relacionada à gordofobia, evidenciando a gravidade do problema.

Não obstante, a ausência de uma legislação federal específica no Brasil – ao contrário das proteções garantidas por raça e gênero – evidencia a naturalização dessa forma de violência. Como afirmam Puhl & Heuer (2009), os efeitos psicossociais da gordofobia são comparáveis aos de outras opressões estruturais, ainda que com menor reconhecimento institucional.

8.1 RELAÇÃO COM A COMIDA - TRANSTORNOS ALIMENTARES

Conforme já mencionado, ao mesmo tempo em que se intensifica a cultura da magreza, observa-se um aumento expressivo no ganho ponderal da população. Deram (2018) aponta esse fenômeno como um paradoxo contemporâneo: “nunca se falou tanto sobre nutrição e dietas, e nunca se ganhou tanto peso”. A mídia e os ambientes sociais estão saturados por discursos sobre dietas, restrições alimentares e controle calórico. Esse fenômeno é definido por Scrinis (2008) como “nutricionismo” — uma abordagem reducionista que fragmenta os alimentos em nutrientes isolados, ignorando aspectos culturais e sensoriais da alimentação.

As práticas baseadas nesse paradigma nutricional são sustentadas por um ideal estético de corpo magro e pela interiorização de normas que ditam não apenas o que comer, mas também como, quanto e quando se alimentar. A difusão dessas prescrições alimentares tem fomentado o uso indiscriminado de dietas restritivas, medicamentos e procedimentos estéticos invasivos, em nome da conquista de um corpo tido como ideal (Deram, 2018). Nesse contexto, a disseminação de informações sobre alimentação, muitas vezes carentes de base científica e movidas por interesses comerciais, afeta diretamente a cultura alimentar e os hábitos da população. A promessa de saúde, prevenção de doenças e bem-estar é frequentemente usada como justificativa para mudanças alimentares radicais, que podem acarretar prejuízos à saúde física e mental (Brasil, 2016).

A associação entre dieta e emagrecimento tornou-se praticamente automática na sociedade contemporânea, embora o conceito de “dieta” remonte a um significado mais amplo. Derivado do termo grego “diáita”, dieta era compreendida como um modo de vida orientado pela saúde (Foxcroft, 2013). Na medicina antiga, a dietética constituía um ramo essencial, composto por saberes sobre alimentação e seus efeitos no organismo. Hipócrates já relacionava alimentação, exercício físico e equilíbrio dos elementos corporais como fundamentos da saúde. A alimentação deveria ser proporcional ao esforço físico, de modo que sua energia fosse corretamente assimilada (Foxcroft, 2013).

Dentro dessa lógica, os alimentos eram instrumentos de equilíbrio e manutenção da saúde, organizados segundo propriedades dicotômicas como quente/frio e seco/úmido (Montanari, 2004). No entanto, mesmo na antiguidade, já existiam prescrições médicas específicas para indivíduos com sobrepeso, que hoje seriam consideradas controversas, como indução de vômito e banhos mornos (Foxcroft, 2013).

A alimentação, nesse período, era entendida como necessidade básica de sustento, sendo o excesso alimentar moralmente reprovável. A palavra *gluttonaria*⁸ era associada à promiscuidade e à degradação moral, ideia perpetuada por pensadores como Plutarco, que defendia uma alimentação frugal como forma de manter o corpo e o espírito disciplinados. Essa associação histórica entre corpo gordo e descontrole alimentar atravessa séculos, influenciando ainda hoje os discursos sobre alimentação e corpo (Foxcroft, 2013).

Diversos princípios da nutrição moderna, como moderação, variedade e personalização da dieta, já estavam presentes na Antiguidade. Contudo, no cenário atual, a ciência nutricional ocupa papel central nas prescrições sobre alimentação, muitas vezes

⁸ Gluttonaria tem origem no latim *glutōnāria*, derivado de *glutō*, que significa “devorar” ou “comer em excesso”. O termo refere-se à prática ou condição da gula extrema, marcada por um desejo desmedido por comida (Cunha, 2010).

desconsiderando os aspectos simbólicos, afetivos e sociais do comer (Carvalho; Luz; Prado, 2011). Estabelece-se, assim, um modelo normativo de alimentação ideal, desvinculado das práticas e saberes populares. Essa racionalização da alimentação é compreendida por Kraemer *et al.* (2014) como uma forma de biopoder, nos moldes propostos por Foucault, em que o controle do corpo se dá por meio da regulação da alimentação. As políticas públicas, nesse contexto, reforçam normas de conduta alimentar, recomendando a exclusão de determinados alimentos e promovendo outros considerados “corretos”, com vistas à construção de corpos normativos e saudáveis. Como afirma Souza (2012), tais discursos permeiam todos os espaços da vida social, oferecendo promessas de longevidade e bem-estar.

Scrinis (2008) argumenta que a indústria da nutrição — formada por nutricionistas, nutrólogos e instituições de saúde — tem contribuído para que os alimentos sejam percebidos apenas como portadores de nutrientes e compostos bioquímicos. Essa abordagem, denominada por ele de “nutricionismo”, embora dominante, tem sido alvo de críticas por reduzir o comer a uma prática exclusivamente funcional.

Mesmo antes da industrialização alimentar, o ato de comer exigia saberes específicos, ligados à produção, preparo e partilha dos alimentos. Essa competência era coletiva, mas, nas sociedades individualistas atuais, espera-se que cada pessoa seja responsável por realizar escolhas alimentares racionais e moralmente corretas (Fischler, 1995). Nesse contexto, a alimentação torna-se expressão de valores morais e estilo de vida, e o não cumprimento das normas alimentares pode ser associado a falhas pessoais e doenças (Russo, Souza; Pitanguy, 2006).

A “cacofonia dietética”, como define Fischler (1995), representa a coexistência de múltiplos discursos sobre alimentação — da medicina às revistas femininas, dos chefs aos nutricionistas — gerando confusão e insegurança nos consumidores, que se veem obrigados a construir suas próprias teorias alimentares. Essa desregulamentação simbólica e normativa da alimentação favorece o surgimento de transtornos alimentares e psicológicos.

Nesse ínterim, os transtornos alimentares, conforme constituem-se como quadros psiquiátricos marcados por alterações severas no comportamento alimentar e na percepção corporal, com etiologia multidimensional que abarca fatores biológicos, clínicos, psicológicos e socioculturais. O ambiente contemporâneo, repleto de contradições e pressões normativas sobre o corpo e a alimentação, contribui para o adoecimento dos indivíduos, gerando comportamentos compulsivos, ansiedade, uso abusivo de medicamentos e sentimento de inadequação (Alvarenga, 2019). Há uma crescente desconfiança em relação aos alimentos e uma sensação generalizada de incompetência alimentar, fruto da avalanche de informações,

muitas vezes conflitantes, sobre o que se deve ou não comer. Com isso, instala-se uma “psicopatologia da alimentação cotidiana”, marcada pela insegurança e fragilidade dos consumidores (Goldenberg e Fischler, 2011).

Estudos apontam ainda a associação entre obesidade e problemas de autoestima, depressão e sofrimento familiar (Rosengren *et al.*, 2008; Oliveira, 2011). Transtornos como anorexia nervosa, bulimia e compulsão alimentar periódica têm sido vinculados ao estigma da obesidade (Day *et al.*, 2011), alimentando o que alguns autores denominam de “epidemia de dietas e transtornos alimentares”, uma consequência direta da patologização do corpo e da alimentação (Rosengren *et al.*, 2008). Gormally *et al.* (1982), por exemplo, destacam a relação direta entre dietas restritivas e episódios de compulsão alimentar, o que reforça a necessidade de abordagens alternativas e mais humanizadas no campo da nutrição.

8.2 INTERVENÇÃO SOCIAL / SAÚDE PÚBLICA

Como posto anteriormente, a partir da década de 1980, a obesidade ascendeu na agenda global de saúde pública mediante um processo de institucionalização que elevou seu estatuto epidemiológico ao patamar de epidemia (Dias *et al.*, 2017; Poulain, 2013; Seixas; Birman, 2012). Essa transformação foi catalisada pela criação de entidades como a International Obesity Taskforce (IOTF), a publicação de relatórios pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990, e a fundação da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO) em 1986 (Poulain, 2013). A adoção do termo “epidemia mundial” – historicamente associado a doenças contagiosas – representou uma singularidade ao caracterizar a obesidade como a primeira epidemia não infecciosa, reforçando uma narrativa alarmista que a retrata como catástrofe iminente (Seixas; Birman, 2012). Essa retórica legitimou uma lógica bélica de “combate à obesidade”, que frequentemente se desloca para uma guerra contra pessoas gordas, fomentando discriminação e estigmatização (Farrell, 2011; Rigo; Santolin, 2012).

A justificativa econômica consolidou-se como pilar dessa perspectiva: a obesidade é apresentada como ônus aos sistemas de saúde, transformando pessoas gordas em “fardos financeiros” (Palma; Souza; Fonseca, 2012). Essa visão sustenta a noção de que tais indivíduos têm a “obrigação de emagrecer” (Rigo; Santolin, 2012), alinhando-se ao ideário neoliberal que transfere para o indivíduo a responsabilidade pela saúde, eximindo estruturas sociais e econômicas (Castiel; Moraes; Paula, 2016). Intervenções focadas em mudanças comportamentais – de baixo custo e não confrontativas com a indústria alimentícia – privilegiam soluções simplistas para fenômenos complexos, como produtos light ou dietas

restritivas (Dias *et al.*, 2017). Nesse cenário, profissionais de saúde atuam como agentes de regulação moral, patologizando corpos e gerando sentimentos de culpa e vergonha nos pacientes, num mecanismo de “higiene comportamental” que individualiza riscos socialmente produzidos (Castiel; Álvarez-Díaz, 2007).

Embora diretrizes como as da Abeso (2016) reconheçam a etiologia multifatorial da obesidade – envolvendo genes, ambiente e fatores emocionais –, suas recomendações permanecem ancoradas em intervenções biomédicas individualizantes. Dietas hipocalóricas (1.200-1.800 kcal/dia) são supervalorizadas como panaceias, ignorando evidências sobre sua ineficácia a longo prazo: estudos demonstram que 95% das pessoas recuperam o peso perdido em cinco anos, frequentemente com ganho adicional (efeito sanfona), elevando riscos cardiovasculares e metabólicos (Dulloo; Jacquet; Montani, 2012; Mann *et al.*, 2007). A promoção de substitutos alimentares (como shakes) pela Abeso (2016), mesmo diante de relatos de danos hepáticos, expõe conluios com a indústria do emagrecimento. Ademais, recomendações como “evitar cinema” ou “não alimentar outros” reforçam estereótipos prejudiciais e isolamento social (Abeso, 2016).

O ambiente de saúde converteu-se em palco de gordofobia médica, definida como práticas que priorizam o emagrecimento a qualquer custo, envolvendo constrangimento, prescrição compulsória de dietas ou cirurgias, e negligência diagnóstica (Rangel, 2018). Estatísticas revelam que 69% das pessoas gordas relatam estigmatização por médicos (Puhl; Brownell, 2006), resultando em precarização do cuidado – com equipamentos inadequados (balanças, cadeiras), comentários desrespeitosos e redução de queixas de saúde ao peso (Albury *et al.*, 2020) –, internalização do estigma (auto-culpabilização e evitamento de serviços de saúde) (Rubino *et al.*, 2020) e violência simbólica (hierarquização da relação médico-paciente e anulação da autonomia) (Aguiar *et al.*, 2013). A fixação no Índice de Massa Corporal (IMC) como parâmetro único, desconsiderando saúde metabólica e contextos individuais, ilustra o reducionismo biomédico (Rubino *et al.*, 2020). Mulheres de classes populares, cujos corpos são vistos instrumentalmente na luta pela sobrevivência, enfrentam dupla marginalização: sua corporeidade é julgada pela medicina, mas também por narrativas sociais que associam gordura à incapacidade laboral (Boltanski, 1979).

A ineficácia do paradigma atual é incontestável: nenhuma população reduziu a prevalência de obesidade com as estratégias vigentes (Swinburn *et al.*, 2011). Urge adotar uma abordagem inclusiva do peso (Tylka *et al.*, 2014), baseada em: a) políticas estruturais — regulação da indústria alimentícia e ambientes urbanos saudáveis; b) formação profissional — capacitação anti viés e humanização do cuidado; c) ampliação de acesso — equipamentos

adaptados e atendimento livre de julgamentos; d) foco no bem-estar integral — saúde avaliada além do peso, priorizando indicadores metabólicos, mentais e sociais. Como afirma Piñeyro (2016, p. 112), “o ódio não pode ser ferramenta de cuidado”.

Combater a gordofobia médica é imperativo ético e de saúde pública, pois a discriminação reduz a expectativa de vida de pessoas gordas em 60% (Sutin; Stephan; Terracciano, 2015). A verdadeira epidemia a ser enfrentada é a da violência institucional — não a da gordura corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou a percepção sociocultural do corpo gordo, com foco em mulheres, mediante a integração de revisão narrativa da literatura e pesquisa documental no Instagram, revelando que as redes sociais operam em contradição: reproduzem estigmas ao associar gordura a preguiça e inadequação, com críticas exacerbadas a mulheres negras, o que evidencia interseções entre gordofobia, racismo e machismo, mas também funcionam como espaços de resistência, onde influenciadores plus-size ressignificam narrativas estéticas. As representações sociais patologizam esses corpos, atribuindo-lhes falsas falhas morais e ignorando determinantes estruturais como pobreza, o que impacta percursos identitários através da internalização do estigma, gerando auto rejeição e restrição de espaços públicos, além da criação de heterotopias de resistência em coletivos online. A gordofobia desencadeia graves adoecimentos psíquicos: transtornos alimentares induzidos por dietas restritivas, exclusão estrutural nos contextos de trabalho, saúde e família, e é agravada pela interseccionalidade, que expõe mulheres gordas, negras e pobres a múltiplas formas de marginalização. A triangulação metodológica evidenciou como teorias sociais (e.g., biopoder de Foucault) materializam-se digitalmente, embora a amostra reduzida de perfis e o recorte brasileiro limitem generalizações—sugerindo futuras pesquisas com grupos diversos (LGBTQIA+) e métodos mistos. Conclui-se que a percepção corporal é moldada por dinâmicas de poder, norma e resistência, exigindo não apenas mudanças discursivas, mas transformações estruturais para combater a epidemia de violência gordofóbica. Como afirma Piñeyro (2016), "o ódio não pode ser ferramenta de cuidado", reafirmando o compromisso com a dignidade de corpos invisibilizados.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, O. B. *et al.* Violência simbólica na relação médico-paciente: O caso da obesidade. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 554-565, 2013. Acesso em: 03/05/2025.
- AHMED, S. **Queer Phenomenology: Orientations, Objects, Others**. Durham: *Duke University Press*, 2006. Acesso em: 02/04/2025.
- ALBURY, C. *et al.* Gordofobia médica: Impactos no acesso à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 112, 2020. Acesso em: 30/05/2025.
- ALMEIDA, G. A. N. *et al.* Representações sociais da obesidade: Culpabilização individual e estigma. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 559-573, 2015. Acesso em: 01/08/2024.
- ALMEIDA, M. V. M. Discriminação no trabalho: A percepção de pessoas obesas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, e22, 2019. Acesso em: 09/09/2024.
- ALMENARA, C. A. Percepção corporal e estigma do peso: Implicações psicossociais. **Revista Brasileira de Psicologia Clínica**, v. 45, n. 2, p. 112-125, 2017. Acesso em: 03/07/2024.
- ALVARENGA, M. S. **Transtornos alimentares e nutrição: Da prevenção ao tratamento**. Barueri: Manole, 2019. Acesso em: 03/07/2024.
- ALVES, J. B. *et al.* Distorção da imagem corporal em mulheres: Uma análise transcultural. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, e00124519, 2020. Acesso em: 29/03/2025.
- ALVES, M. T. A importância da família na construção da autoestima dos adolescentes. **Psicologia da Educação**, v. 22, n. 1, p. 45-57, 2008. Acesso em: 13/05/2025.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Acesso em: 04/09/2024.
- ANDRADE, A. *et al.* Transtornos alimentares e comorbidades psiquiátricas em adolescentes. **Jornal de Pediatria**, v. 90, n. 5, p. 500-507, 2014. Acesso em: 03/03/2025.
- ARAÚJO, R. Patologização do corpo gordo: Reflexões sobre o controle e a saúde. **Revista Brasileira de Estudos Sociais**, v. 6, n. 3, p. 210-228, 2018. Acesso em: 09/03/2025.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo, 2016. Acesso em: 29/04/2025.
- BASTOS, F. I.; FAERSTEIN, E. Preconceito e discriminação: O impacto sobre a saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 100-112, 2013. Acesso em: 05/03/2025.
- BASTOS, F. M. A.; LINHARES, R. N.; SILVA, M. C. Normatividade estética e indústria cultural: A construção do corpo ideal. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. 1, e225789, 2021. Acesso em: 26/10/2024.

- BAUMAN, Z. **Identidade**: Entrevista a Benedetto Vecchi. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2005. Acesso em: 12/06/2025.
- BERGER, P. L. **A construção social da realidade**: Tratado de sociologia do conhecimento. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 1978. Acesso em: 27/08/2024.
- BIMBENET, E. **Natureza e consciência**: Ensaios sobre fenomenologia. São Paulo: Edições Loyola, 2004. Acesso em: 14/04/2025.
- BOLTANSKI, L. **As classes sociais e o corpo**. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. Acesso em: 07/09/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para vigilância epidemiológica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Acesso em: 17/04/2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 834, de 26 de abril de 2016**. Dispõe sobre ações e serviços de promoção da saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 26 abr. 2016. Acesso em: 08/04/2025.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. **Using thematic analysis in psychology**. *Qualitative Research in Psychology*, v. 3, n. 2, p. 77–101, 2006. Acesso em: 22/05/2025.
- BUTLER, J. **Undoing gender**. New York: *Routledge*, 2004. Acesso em: 27/08/2024.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009. Acesso em: 23/07/2024.
- CARDOSO, F. L. Autoimagem corporal em mulheres jovens: Fatores preditivos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, e36325, 2020. Acesso em: 20/09/2024.
- CARVALHO, F. A. Gordofobia e culpabilização: A narrativa da falta de vontade. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, e178356, 2018. Acesso em: 04/03/2025.
- CARVALHO, M. C. V. S.; LUZ, M. T.; PRADO, S. D. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas na interface entre biologia e cultura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 3, p. 611-612, 2011. Acesso em: 04/09/2024.
- CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. Tradução: Roneide Venancio Majer. 8. ed. v. 1. São Paulo: Paz e Terra, 2005. (Coleção A Era da Informação). Acesso em: 05/05/2025.
- CASTIEL, L. D.; ÁLVAREZ-DIAZ, C. A. Higiene comportamental: Biopoder e medicalização da existência. **Physis**, v. 17, n. 2, p. 357-376, 2007. Acesso em: 24/09/2024.
- CASTIEL, L. D.; MORAES, D. R.; PAULA, C. M. Responsabilização sanitária no neoliberalismo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1709-1716, 2016. Acesso em: 29/05/2025.
- CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. 10. ed. São Paulo: Ática, 2000. Acesso em: 11/06/2025.

CHU, H. L. *et al.* Aspectos psicológicos da obesidade: Compulsão alimentar e transtornos associados. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 59-67, 2019. Acesso em: 05/06/2025.

CIAMPA, A. da C. **A história do Severino e a história da Severina**: Um ensaio de psicologia social. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 2001. [1987]. Acesso em: 30/03/2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. **Processos por gordofobia**: Justiça registrou 419 casos em 2022. Brasília: CNJ, 2022. Acesso em: 01/03/2025.

COPETTI, J.; QUIROGA, C. V. Redes sociais e padrões estéticos: Um estudo sobre o Instagram. **Comunicação, Mídia e Consumo**, v. 15, n. 43, p. 78-95, 2018. Acesso em: 12/09/2024.

COSTA, T. F. *et al.* Comparação social e checagem corporal em plataformas digitais. **Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 220-231, 2019. Acesso em: 07/10/2024.

CUNHA, A. G. da. **Dicionário etimológico da língua portuguesa**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2010. Acesso em: 07/06/2025.

DAY, J. *et al.* Obesity stigma and binge eating. **Journal of Health Psychology**, v. 16, n. 3, p. 473-481, 2011. Acesso em: 05/10/2024.

DERAM, S. **O peso das dietas**. São Paulo: Sextante, 2018. Acesso em: 09/05/2025.

DIAS, P. C. *et al.* A construção da obesidade como problema de saúde pública. **Revista de Nutrição**, v. 30, n. 2, p. 247-259, 2017. Acesso em: 11/04/2025.

DULLOO, A. G.; JACQUET, J.; MONTANI, J. P. **Pathways from dieting to weight regain**. *Physiology & Behavior*, v. 106, n. 1, p. 22-25, 2012. Acesso em: 30/11/2024.

DURKHEIM, É. **As formas elementares da vida religiosa**. São Paulo: Paulinas, 1989. Acesso em: 26/04/2025.

DURKHEIM, É. **Educação e sociologia**. 11. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1974. Acesso em: 07/06/2025.

FARRELL, A. E. **Fat shame: Stigma and the fat body in western culture**. New York: *NYU Press*, 2011. Acesso em: 28/04/2025.

FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2023. Acesso em: 11/06/2025.

FERREIRA, R. M. Obesidade e saúde pública: O impacto econômico da obesidade sobre os sistemas de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 500-510, 2014. Acesso em: 04/06/2025.

FISCHLER, C. **El (h)omnívoro: El gusto, la cocina y el cuerpo**. Barcelona: *Anagrama*, 1995. Acesso em: 26/05/2025.

- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: Nascimento da prisão**. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. [1975]. Acesso em: 09/09/2024.
- FOXCROFT, L. **Calories and corsets: A history of dieting over 2000 years**. London: Profile Books, 2013. Acesso em: 06/09/2024.
- FREDRICKSON, B. L.; ROBERTS, T. A. Objetificação midiática e autoimagem feminina. **Psychology of Women Quarterly**, v. 43, n. 2, p. 145-163, 2019. Acesso em: 23/08/2024.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Acesso em: 11/06/2025.
- GOFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução: Maria Helena Cardoso. Rio de Janeiro: LTC, 1988. Acesso em: 05/03/2025.
- GOLDENBERG, M.; FISCHLER, C. A comida e a insegurança alimentar cotidiana. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 18, n. 3, p. 709-722, 2011. Acesso em: 15/10/2024.
- GORMALLY, J. *et al.* **The assessment of binge eating severity among obese persons**. *Addictive Behaviors*, v. 7, n. 1, p. 47-55, 1982. Acesso em: 24/06/2024.
- HATZENBUEHLER, M. L.; LINK, B. G. **Introduction to the special issue on structural stigma and health**. *Social Science & Medicine*, v. 103, p. 1-6, 2014. Acesso em: 20/05/2025.
- HOOKS, B. **Erguer a voz: Pensar como feminista, pensar como negra**. São Paulo: Elefante, 2018. Acesso em: 16/04/2025.
- JIMENEZ, M. Gordofobia: A discriminação e o estigma contra corpos gordos. **Cadernos de Psicologia Social**, v. 27, n. 1, p. 105-121, 2020. Acesso em: 03/04/2025.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. *In: Jodelet, D. (Org.). As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44. Acesso em: 23/08/2024.
- KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre IMC e percepção da imagem corporal. **Psicologia USP**, v. 17, n. 4, p. 73-92, 2006. Acesso em: 10/09/2024.
- KNOBEL, M.; WAGNER, A. Parentalidade: Uma perspectiva psicossocial. *In: KOLLER, S. H. (org.). Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 149-169. Acesso em: 11/06/2025.
- KOELZER, V. **Corpo, estigma e mídia: A moralidade do corpo magro**. Curitiba: Appris, 2016. Acesso em: 09/06/2025.
- KOLZER, W. **Obesidade e estigmatização social: Mecanismos de exclusão contemporâneos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016. Acesso em: 03/05/2025.
- KORTCHMAR, E. V. *et al.* Complicações psiquiátricas pós-cirurgia bariátrica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 1, p. 45-53, 2018. Acesso em: 30/03/2025.

- KRAEMER, F. B. *et al.* Biopoder e regulação alimentar: Uma análise foucaultiana. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 576-585, 2014. Acesso em: 18/04/2025.
- LAMBERT, W. E. **Socialização da criança**. São Paulo: EPU, 1975. Acesso em: 04/10/2024.
- MANN, T. *et al.* **Medicare's search for effective obesity treatments**. *American Psychologist*, v. 62, n. 3, p. 220-233, 2007. Acesso em: 13/09/2024.
- MARIANO, M. L. S. A obesidade como "epidemia global": Uma análise crítica dos discursos midiático-científicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2923-2932, 2019. Acesso em: 24/04/2025.
- MATTOS, R. S. **Discursos científicos e construção social da obesidade**. São Paulo: Hucitec, 2012. Acesso em: 04/06/2025.
- MATTOS, R. S.; LUZ, M. T. Corpos indesejados, corpos marginalizados: A mídia e o estigma da gordura. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 733-751, 2009. Acesso em: 23/04/2025.
- MCKINLEY, N. M. Desenvolvimento da insatisfação corporal em adolescentes. **Body Image**, v. 8, n. 4, p. 388-395, 2011. Acesso em: 20/04/2025.
- MENEZES, R. C. E. *et al.* Interseccionalidade: Gordofobia e machismo na vivência de mulheres. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 6, n. 2, p. 143-162, 2020. Acesso em: 30/02/2025.
- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994. [1945]. Acesso em: 01/06/2025.
- MIRANDA, V. P. N. *et al.* Evitação corporal em indivíduos eutróficos. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 3, p. 331-340, 2006. Acesso em: 11/08/2024.
- MONTANARI, M. **Comida como cultura**. São Paulo: Senac, 2004. Acesso em: 17/03/2025.
- MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012. [1961]. Acesso em: 05/09/2024.
- MURAKAMI, K. *et al.* Correlatos psicofisiológicos da insatisfação corporal. **Appetite**, v. 105, p. 312-319, 2016. Acesso em: 24/04/2025.
- NASCIMENTO, S. L. Síndromes metabólicas e saúde mental: Interfaces clínicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 45, 2021. Acesso em: 29/08/2024.
- OLIVEIRA, F. C. Depressão e obesidade: Uma relação complexa. **Psicologia Clínica**, v. 23, n. 2, p. 89-104, 2011. Acesso em: 11/06/2025.
- OLIVEIRA, M. C. S. Medicalização reducionista da obesidade: Negligência diagnóstica e estigma. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 78, n. 4, p. 112-128, 2021. Acesso em: 20/09/2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra, 1947. Acesso em: 02/09/2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Epidemics**. Geneva: WHO, 2020. Acesso em: 11/06/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Obesity and overweight**. Geneva: WHO, 2024. Acesso em: 02/03/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic**. *WHO Technical Report Series*, 894. Geneva: WHO, 2000. Acesso em: 02/03/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Relatório da Comissão para Acabar com a Obesidade Infantil**. Genebra: OMS, 2017. Acesso em: 20/05/2025.

PALMA, J. D.; SOUZA, L. P.; FONSECA, M. G. Obesidade e saúde pública: Uma análise crítica das políticas de controle. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 5, p. 845-853, 2012. Acesso em: 02/06/2025.

PEREIRA, P. F. G. Corporeidade gorda: Artefato histórico-cultural e significados sociais. **História Oral**, v. 22, n. 2, p. 89-107, 2019. Acesso em: 22/10/2024.

PIÑEYRO, M. N. **Gordofobia: Violência e patologização dos corpos gordos**. São Paulo: Polén, 2016. Acesso em: 09/05/2025.

POLLI, G. M.; CAMARGO, B. V. Teoria das Representações Sociais: 50 anos de história. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 547-557, 2015. Acesso em: 05/09/2024.

POLTRONIERI, T. S.; CREMONESE, C. Desinformação nutricional em redes sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, 2016. Acesso em: 05/09/2024.

POSTMAN, N. **Amusing ourselves to death: Public discourse in the age of show business**. New York: *Penguin Books*, 1985. Acesso em: 03/04/2025.

POULAIN, J. P. **Sociologia da obesidade**. São Paulo: Senac, 2013. Acesso em: 23/10/2024.

PUHL, R. M.; BROWNELL, K. D. **Confronting and coping with weight stigma**. *Obesity*, v. 14, n. 10, p. 1802-1815, 2006. Acesso em: 21/09/2024.

PUHL, R. M.; HEUER, C. A. **The Stigma of Obesity: A Review and Update**. *Obesity*, v. 17, n. 5, p. 941-964, 2009. Acesso em: 21/09/2024.

RANGEL, P. C. Exclusão material: Mobiliário urbano e barreiras à acessibilidade de corpos gordos. **Cadernos de Design Inclusivo**, v. 12, n. 3, p. 45-62, 2018. Acesso em: 27/05/2025.

RIGO, L.; SANTOLIN, P. A. O combate à obesidade: Entre a epidemia e a marginalização. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 3, p. 200-215, 2012. Acesso em: 13/03/2025.

RILEY, S. **The Body and Fashion: Aesthetic Experience, Consumerism, and the Embodied Self**. New York: *Bloomsbury Academic*, 2017. Acesso em: 06/05/2025.

ROSENGREN, A. *et al.* **Obesity and the risk of myocardial infarction in 27,000 participants from 52 countries**. *The Lancet*, v. 371, n. 9624, p. 1840-1848, 2008. Acesso em: 22/04/2025.

ROTH, G. **Mulheres, comida e Deus: Uma jornada espiritual**. Rio de Janeiro: Sextante, 2016. Acesso em: 02/09/2024.

ROTHBLUM, E. D.; SOLOVAY, S. A gordofobia e a dinâmica familiar: Impactos psicológicos e sociais. **Revista Brasileira de Psicologia Social**, v. 5, n. 1, p. 50-61, 2009. Acesso em: 20/05/2025.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v–vi, jun. 2007. Acesso em: 11/06/2025.

RUBINO, F. *et al.* **Joint international consensus statement for ending stigma of obesity**. *Nature Medicine*, v. 26, p. 485-497, 2020. Acesso em: 07/05/2025.

RUSSO, J. A.; SOUZA, C. R. M.; PITANGUY, J. Moralidade e alimentação: O corpo como discurso. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 13, n. 2, p. 385-400, 2006. Acesso em: 06/04/2025.

SANT'ANNA, D. B. **Corpos de passagem: Ensaio sobre a subjetividade contemporânea**. São Paulo: Estação Liberdade, 2016. Acesso em: 05/03/2025.

SANTOS, L. R. Apagamento midiático de corpos gordos: Representações e estereótipos. **Comunicação, Mídia e Consumo**, v. 19, n. 55, p. 89-107, 2022. Acesso em: 04/09/2024.

SARWER, D. B. *et al.* Body image and sexual functioning. **Body Image**, v. 26, p. 1-3, 2018. Acesso em: 03/09/2024.

SCRINIS, G. **Nutritionism: The science and politics of dietary advice**. New York: *Columbia University Press*, 2008. Acesso em: 29/08/2024.

SEIXAS, C. M.; BIRMAN, P. A construção da obesidade como epidemia. **Physis**, v. 22, n. 2, p. 641-660, 2012. Acesso em: 06/06/2025.

SILVA, A. A. da; NASCIMENTO, J. G. do. **A propagação de informações sobre alimentação, nutrição e suplementação por influencers no Instagram**. 2020. Tese (Doutorado em Nutrição) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Acesso em: 05/05/2025.

SILVA, C. L. *et al.* A ditadura da magreza e as consequências psicológicas da gordofobia. **Psicologia e Sociedade**, v. 30, n. 2, p. 179-191, 2018. Acesso em: 01/06/2025.

SILVA, C. S.; VIEIRA, E. A parentalidade e o impacto na autoestima dos adolescentes. **Estudos em Psicologia**, v. 15, n. 4, p. 320-333, 2018. Acesso em: 03/06/2025.

- SILVA, J. A.; PIRES, A. G. Aspiração pelo emagrecimento e distúrbios alimentares. **Psicologia Clínica**, v. 31, n. 2, p. 321-340, 2019. Acesso em: 08/04/2025.
- SOL, L. C.; ASSIS, M. M. A.; FIGUEIREDO, M. F. S. Opressão interseccional: Relatos de mulheres gordas. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 712-725, 2018. Acesso em: 22/10/2024.
- SOUSA, A. P.; MIKLOS, N. Representações midiáticas do corpo gordo. **Comunicação e Sociedade**, v. 42, e025487, 2020. Acesso em: 24/03/2025.
- SOUZA, L. R. Corpo feminino e ditames normativos: Interseccionalidade e padrões estéticos. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 2, e54532, 2019. Acesso em: 02/11/2024.
- SOUZA, P. H.; JÚNIOR, R. M. Mídias como espaços contra-hegemônicos: Ressignificação de corpos dissidentes. **Comunicação, Mídia e Consumo**, v. 16, n. 47, p. 112-130, 2019. Acesso em: 05/03/2025.
- SOUZA, P. H. **Normatividade alimentar e biopoder**. São Paulo: Hucitec, 2012. Acesso em: 30/11/2024.
- STEFFEN, R. E.; QUEIROZ, J. V. M. IMC como instrumento de biopolítica: vigilância e medicalização da obesidade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, e320112, 2022. Acesso em: 05/06/2025.
- SUTIN, A. R.; STEPHAN, Y.; TERRACCIANO, A. **Weight discrimination and risk of mortality**. *Psychological Science*, v. 26, n. 11, p. 1803-1811, 2015. Acesso em: 25/03/2025.
- SWINBURN, B. A. *et al.* **The global obesity pandemic: Shaped by global drivers and local environments**. *The Lancet*, v. 378, n. 9793, p. 804-814, 2011. Acesso em: 24/05/2025.
- THOMPSON, J. K. Dinâmicas familiares e percepção corporal. **International Journal of Eating Disorders**, v. 53, n. 5, p. 621-630, 2020. Acesso em: 23/03/2025.
- TYLKA, T. L. *et al.* **The weight-inclusive versus weight-normative approach to health**. *Journal of Obesity*, v. 2014, 983495, 2014. Acesso em: 30/09/2024.
- VARELA, F. R. *et al.* Abordagens integrativas no manejo psicossocial da obesidade. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 1, e190125, 2020. Acesso em: 29/08/2024.
- VERAS, L. L.; MACÊDO, P. C.; BARROS, L. P. da S. Análise da prática de dietas da moda e seus efeitos adversos na nutrição e saúde da mulher: Uma revisão da literatura. **Revista Liberum Accessum**, v. 9, n. 1, p. 112-130, 2021. Acesso em: 05/05/2025.
- VIANA, N. **A formação da consciência na teoria marxista**: Uma introdução histórica. São Paulo: Escuta, 2001. Acesso em: 30/10/2024.
- VIGARELLO, G. **A história do corpo**: Da antiguidade à contemporaneidade. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2012. Acesso em: 15/04/2025.
- WOLF, N. **O mito da beleza**: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018. [1991]. Acesso em: 20/03/2025.