



JOSÉ ROBERTO DOS SANTOS JÚNIOR

**NUTRICIONISTA, EM SEU ATENDIMENTO
NUTRICIONAL, HÁ GORDOFOBIA?**

**LAVRAS - MG
2021**

JOSÉ ROBERTO DOS SANTOS JÚNIOR

**NUTRICIONISTA, EM SEU ATENDIMENTO NUTRICIONAL, HÁ
GORDOFOBIA?**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Nutrição, para a obtenção do título de Bacharel.

Prof (a). Dr (a). Carolina Martins dos Santos Chagas
Orientadora

Nutricionista Paula Bernardes Machado
Coorientadora

**LAVRAS - MG
2021**

JOSÉ ROBERTO DOS SANTOS JÚNIOR

**NUTRICIONISTA, EM SEU ATENDIMENTO NUTRICIONAL, HÁ
GORDOFOBIA?
NUTRITIONIST, IS THERE ANY FATPHOBIA IN YOUR NUTRITIONAL
CARE?**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Nutrição, para a obtenção do título de Bacharel.

APROVADO em 27 de maio de 2021.

Dra. Carolina Martins dos Santos Chagas (UFLA)

Dra. Maria Luisa Jimenez Jimenez (UFMT)

Me. Letícia Linhares da Silva (UFLA)

Nutricionista Paula Bernardes Machado (UFLA)

Prof (a). Dr (a). Carolina Martins dos Santos Chagas
Orientadora

Nutricionista Paula Bernardes Machado
Coorientadora

**LAVRAS - MG
2021**

Ao meu tio, Alessandro Heitor Santos Terra (*in memoriam*), que lutou e resistiu
bravamente aos silenciamentos.
À todas as pessoas gordas que experimentam o amargo da gordofobia diariamente em
suas vidas.
Dedico.

AGRADECIMENTOS

À Deus e aos meus amigos espirituais, que sempre estiveram presentes em meu caminho e me inspiraram a continuar seguindo mesmo quando eu já não suportava existir.

Aos meus pais, que sempre fizeram de tudo pra me ajudar nessa caminhada e que sempre tiveram uma palavra de amor e incentivo.

A minha orientadora Dra. Carolina Martins dos Santos Chagas pela paciência e auxílio.

A Universidade Federal de Lavras (UFLA) pela oportunidade de aprendizado. Ao Departamento de Nutrição (professores, funcionários e colegas de curso).

OBRIGADO!

“Temos o direito de ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.” (Boaventura de Souza Santos)

RESUMO

O “combate” à obesidade e a sua designação como uma epidemia, gerou uma série de atitudes gordofóbicas, principalmente, nos atendimentos em saúde. Diante disso o trabalho objetivou compreender os estigmas acerca do excesso de peso dos indivíduos e discutir possibilidades e mecanismos humanizados para o atendimento nutricional numa abordagem para além do emagrecimento. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de revisão integrativa, nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) no período de janeiro-maio de 2021, com trabalhos publicados entre 2015 a 2021. A maioria dos estudos analisados enfatizaram que as atitudes preconceituosas por parte dos profissionais da área da saúde causam danos aos indivíduos com excesso de peso. Nenhum estudo abordou de maneira efetiva o atendimento nutricional. Conclui-se que a gordofobia traz desfechos negativos à saúde desses indivíduos e a pressão pelo emagrecimento gera muito sofrimento e angústia aos corpos gordos. Interferindo na qualidade do atendimento nutricional por dificultar a formação de vínculo, adesão e negligenciar ações pontuais na consulta que não se relacionam com o excesso de peso.

Palavras-chave: Preconceito de peso. Obesidade. Gordofobia.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sedentarismo	12
Figura 2 - Índice de Massa Corporal	24
Figura 3 - Fluxograma da revisão integrativa	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Estudos inclusos na revisão integrativa	27
--	-----------

APRESENTAÇÃO

O tema em questão surgiu como parte da minha construção pessoal ao longo da graduação, igual a um grande quebra-cabeças cujas peças foram se encaixando por inúmeras situações vivenciadas. À medida em que me aprofundo nos estudos dos corpos gordos e sobre os desafios que esses corpos enfrentam na sociedade, começo a me desconstruir enquanto gordofóbico e a ressignificar minhas ações enquanto futuro nutricionista.

Sou homem branco, cis, gay, com excesso de peso e periférico, este é o meu lugar social. Consegui entrar numa universidade pública e permanecer como bolsista no curso até concluí-lo. Portanto, escrever sobre gordofobia exige de mim responsabilidade, estudo, ética profissional e a consciência de que minha fala pode não contemplar a todas e todos. Porém, diante da falta de representatividade por ausências muitas vezes impostas socialmente, abro uma brecha no espaço acadêmico para tratar de um tema escasso e urgente em nossas formações gordofóbicas que não nos permite enxergar corpos gordos como potencialidades.

Assim que iniciei o curso de Nutrição, participei de uma seleção para um grupo de estudos sobre nutrição esportiva. Fiquei muito feliz em ter conseguido passar na prova escrita, cujo conteúdo tratava de suplementação esportiva e seus benefícios. No decorrer dos encontros, fui percebendo, através de olhares reprovadores e silenciamentos, que a segunda fase da prova estava apenas começando porque o meu corpo não era bem-vindo, não se encaixava ao padrão estético esperado. Eu poderia saber algo sobre suplementação, gostar de esportes (pratiquei vôlei e Karatê), ser comunicativo e interessado, mas o meu corpo trazia consigo o estigma que automaticamente o desqualificava. A gota d'água ocorreu quando um convidado do grupo, profissional da área esportiva e admirador do fisiculturismo, enquanto apresentava os *slides* de corpos de homens e mulheres fisiculturistas, afirmou que não entendia como existem pessoas que acham esses corpos feios e desproporcionais e concluiu, olhando para nós, os ouvintes: “– *Vocês têm esses corpos que são lixos porque não têm disciplina e foco*”. O que poderia ter causado indignação e reprovação surtiu efeito contrário, porque muitos acharam o escárnio poético. Baixei minha cabeça e olhei para o moletom que eu estava vestindo (que me deixava muito maior) e me senti extremamente desconfortável e triste. Minha vontade foi sair correndo do auditório e, se

não o fiz, foi porque me levantar naquele momento chamaria a atenção para mim. Não retornei ao núcleo de estudos e usei como justificativa estar sobrecarregado com diversas disciplinas do curso. Nos semestres subsequentes, adquiri um pouco mais de peso e fiquei aliviado por ter saído a tempo.

Todos os invernos que passei na universidade, senti horror de ter que usar agasalhos e parecer ainda maior quando tinha que me sentar em carteiras feitas para corpos adolescentes, ou seja, corpos menores. Tinha a sensação de que iria ficar entalado nelas. De um certo modo, elas sinalizavam meu excesso de peso. O vexame era maior quando fazia disciplinas em turmas com alunos de outros cursos da graduação, e os professores nos identificavam como estudantes da Nutrição. Os olhares que lançavam sobre mim denunciavam o riso contido, a incredulidade e, por fim, o descrédito.

No final do semestre, em 2018, tivemos a semana de apresentação de seminários, e a proposta da docente era que avaliássemos o trabalho uns dos outros. O grupo que estávamos avaliando, tratava sobre o sedentarismo, anexou uma figura de uma personagem com excesso de peso, estendida no chão ao lado um pacotinho de batatas fritas. Acima, existia o espectro da mesma figura, dando um sentido de morte que, olhando para o que céu e questiona: “– *Sério que eu vou ter que subir tudo isso?*”. A figura causou muito gracejo na turma. Quando questionei sobre o porquê de ter anexado uma figura preconceituosa e nada engraçada ao trabalho, uma das apresentadoras respondeu que o objetivo da imagem era ilustrar o índice de sedentarismo, que mata 5 milhões de pessoas por ano, e por ser engraçada. Muitos ficaram perplexos quando ouviram a palavra preconceito associado à charge muito “divertida”. O que parecia uma simples discussão sobre uma charge, inaugurou o meu posicionamento sobre o estigma de peso, que é algo estrutural e institucionalizado em nossa sociedade. Abaixo, segue a figura:

Figura 1- Sedentarismo



Fonte: Ravelli (2012).

Outra ocasião que me marcou, foi ouvir de uma docente a frase: “– *Você sabia que está gordo? Temos que dar o exemplo!*”, após realizar um atendimento nutricional com uma usuária gorda. No momento, não consegui responder ao ataque e isso me fez sentir muita revolta. Para sair desse limbo em que eu me encontrava iniciei um processo de autorreflexão e entendi que eu simplesmente não poderia me despir do meu excesso de gordura, como se fosse um adereço. Foi fundamental buscar respostas além do que a graduação estava me oferecendo e, naquele momento, desistir não fazia parte do processo porque o curso de nutrição foi algo muito desejado, batalhei muito para conseguir entrar no curso, a opção foi resistir. Então, comecei a acompanhar diversas *lives* e discussões sobre a gordofobia, promovidas por diversos especialistas gordos e gordas. Inclusive, fiz um curso de introdução ao estudo dos corpos gordos e, isso foi importantíssimo para o meu processo de desconstrução enquanto gordofóbico e fundamental para compreensão de que o meu peso não me desqualificava como profissional.

Ao lembrar minha trajetória institucional me pergunto: onde estão meus colegas gordos e gordas, do início do curso? Quais foram as provocações que não suportaram e quais gatilhos os detiveram pelo caminho? Ainda, como nutricionista em formação, questiono: qual é o tipo de atendimento nutricional que eu tenho a oferecer às pessoas que sofrem desumanidades e silenciamentos todos os dias de suas vidas? É possível um atendimento em que o foco não seja única e exclusivamente o

emagrecimento? É importante e necessário usar a fita métrica e todos os equipamentos de medidas? O Índice de Massa Corporal (IMC) sempre norteará a minha conduta?

É a partir desse cenário que descrevo o meu Trabalho de Conclusão de Curso, cujo conteúdo será estruturado nas seguintes seções: Obesidade: o direito e o avesso dos ponteiros; Metodologia; Resultados; e Discussão: os tentáculos da gordofobia; O caleidoscópio em tons de cinza: corpos em cinzas; Obesidade: acertando os ponteiros e Considerações finais.

Divido o trabalho em subtítulos que fazem analogia à obesidade e sua relação com as balanças e seus ponteiros. Onde o “direito” que também poderia ser o “verso” defende o ponto de vista hegemônico biomédico, ou seja, o paradigma que reforça a patologização, a gordofobia e abre espaço para a midiaticização a cerca desses corpos. O “avesso” que poderia ser o “reverso” é o outro lado que também se constitui de estudos científicos que confrontam essa epistemologia que estigmatiza e culpabiliza esses sujeitos que, por muito tempo, foram silenciados e, agora, já não querem se calar. Comparo a gordofobia a um grande polvo, cujos os tentáculos impedem que os corpos gordos transitem e ocupem diversos espaços na sociedade. No “caleidoscópio em tons de cinza: corpos em cinzas” procuro chamar atenção para o que seriam as cores representadas, por exemplo, no IMC da figura a seguir, onde corpos de diversos tamanhos são classificados por cores. Tons de verde podem estar associados ao “siga em frente” indicando aprovação. Contudo, a medida em que esses corpos avançam na escala do IMC, adquirem outras tonalidades escuras que, costumeiramente, alertam para o perigo. Inclusive, o semblante das figuras vão alternando do feliz ao envergonhado. A figura que representa o corpo maior, classificado como mórbido, não se encontra de pé, sendo representada por um objeto que se assemelha à uma cadeira de rodas. Isso me faz pensar, se esse corpo estaria impedido de se locomover por causa do seu peso. Em minha análise, esse tipo de classificação remove potencialidades desses corpos e limita a projeção das cores de corpos que são diversos, reduzindo-os em cinzas. Por último, retorno à obesidade em “acertando os ponteiros” numa tentativa de expor o “avesso” na forma de reflexão e esperança.

Imbuído pela vontade de um maior aprofundamento sobre o tema, não busco discutir os efeitos da obesidade no metabolismo humano e, muito menos, romantizá-la. Percebo a necessidade de um amplo diálogo entre nutricionistas e a comunidade gorda

para a quebra desse paradigma, despertando autonomias e a possibilidade de estudar, refletir e ouvir esses corpos gordos numa reconstrução e aprendizado mútuos.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	23
Obesidade: o direito e o avesso dos ponteiros	23
METODOLOGIA.....	27
RESULTADOS	28
DISCUSSÃO	27
Os tentáculos da gordofobia	27
O Caleidoscópio em Tons de Cinza: Corpos em Cinzas	29
Obesidade: Acertando os Ponteiros	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS	35

INTRODUÇÃO

Obesidade: o direito e o avesso dos ponteiros

A obesidade é definida como um excesso de gordura corporal, cuja etiologia é complexa e multifatorial, resultando da interação entre estilo de vida, genética, fatores emocionais, dentre outros. O acúmulo de gordura corporal, afeta negativamente todo o organismo favorecendo o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como: doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), infertilidade, hipertensão, diabetes tipo II, osteoartrite e diversos tipos de cânceres (MANCINI et al., 2015).

O critério mais utilizado para a definição do estado de obesidade é o Índice de Massa Corporal (IMC), cuja classificação admite que indivíduos com IMC igual ou acima de 30 kg/m² sejam considerados obesos. Para Mancini et al. (2015, p. 49-52) a obesidade possui um fácil diagnóstico *“[...] porque bastava olhar para o paciente e as características clínicas saltavam aos olhos! Foi então que descobri que gordura e magreza eram manifestações clínicas de doenças”* (GROPPER; SMITH; GROFF, 2011; MANCINI et al., 2015).

O IMC foi desenvolvido no século XIX, pelo matemático e sociólogo Adolphe Quételet e consiste em um cálculo simples que divide o peso pelo quadrado da altura (P/A^2). O resultado indica se o indivíduo se encontra ou não com o peso adequado (BRASIL, 2019).

Na sequência, será apresentada uma figura que demonstra, de forma imagética, por meio de uma escala de cores e expressões faciais o entendimento que se tem sobre o ganho de peso.

Figura 2- Índice de Massa Corporal



Fonte: Germed Pharma¹

Em 1990, a obesidade deixou de ser considerada um fator de risco para determinadas doenças e passou por uma mudança de estatuto epistemológico, sendo incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID), como doença. No ano de 1995, o comitê de especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) escolheu o IMC como o método de avaliação da obesidade no adulto. Com isso, a obesidade abandonou uma definição qualitativa, em relação ao excesso de gordura corporal, em detrimento a uma definição quantitativa (IMC igual ou superior a 30 kg/m²). A primeira atitude alerta em relação aos excessos, enquanto a segunda, afirma e o delimita. No final da década de 90, sob o crivo da OMS, a obesidade adquire o *status* de epidemia não infecciosa, que atinge um grande número de pessoas em todo o mundo, com grande ônus para o sistema público de saúde e para a sociedade, por apresentar desfechos clínicos indesejáveis de morbimortalidade (POULAIN, 2013).

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) reforça que a obesidade é um dos mais graves problemas de saúde que temos para enfrentar e, ainda, destaca no Mapa da Obesidade os números no país, quais sejam: 55,7% da população adulta se encontra com sobrepeso e 19,8% com obesidade. Houve aumento dessa doença em 67,8% nos últimos treze anos, saltando de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. A estimativa para 2025 é que 2,3 bilhões de adultos no mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade (ABESO, 2018).

¹ Germed Farma. Confira abaixo a escala do IMC. Disponível em: <https://www.germedpharma.com.br/calculoimc>. Acesso em: 12 mai. 2021.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou, recentemente, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada no ano de 2019, em parceria com o Ministério da Saúde, e indicou que um em cada quatro adultos brasileiros estava obeso. O percentual de pessoas obesas em idade adulta no país mais do que dobrou em 17 anos, indo de 12,2%, entre 2002 e 2003, para 26,8%, em 2019. No mesmo período, a proporção da população adulta com sobrepeso passou de 43,3% para 61,7%, representando quase dois terços dos brasileiros (IBGE, 2020).

De acordo com as pesquisas populacionais descritas acima, que utilizaram o IMC como método de classificação para o peso corporal, é possível perceber que o índice é uma ferramenta que possibilita à gestão de estratégias preventivas e terapêuticas em relação à obesidade; De outro modo, as estatísticas empobrecem a avaliação do indivíduo nesse processo por não considerarem as variações de biótipo, relações de causa-efeito, determinantes sociais e culturais do desfecho (MANCINI et al., 2015; POULAIN, 2013).

A designação da obesidade como epidemia, contribuiu para a supermediatização pública, com um crescente número de informações e teses alarmistas e pseudocientíficas para combatê-la. As estratégias midiáticas, por sua vez, foram inserindo e difundindo na sociedade “normas” do que seria aceitável, desejável ou desviante, sustentando o processo de estigmatização dos indivíduos com excesso de peso (MANCINI et al., 2015; POULAIN, 2013).

Para Erving Goffman (1980), o estigma é uma marca social que, em determinado momento histórico cria um juízo de valor sobre o *status* moral do indivíduo que o apresenta e o classifica como não viável. A estigmatização não seria apenas um olhar crítico sobre os indivíduos considerados desviantes, ela se faz por meio de constantes interações sociais que não apenas humilham, excluem e inferiorizam esses corpos transformando-os em culpados, mas também os tornam públicos para receberem opiniões e intervenções, principalmente, por parte dos profissionais da área da saúde. Portanto, o combate à obesidade, considerado um grande desafio em saúde pública do século XXI, pode facilmente se converter em ações discriminatórias fomentadas por campanhas midiáticas que pressionam e sinalizam para os indivíduos uma obrigação moral com o emagrecimento (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020; PAIM; KOVALESKI, 2020).

O desejo por ser magro, de acordo com Poulain (2013, p. 302):

Faz com que certo número de pessoas se engajem em processos irrealistas de controle da ingestão de alimentos que acarretam comportamentos doentios. A idealização da magreza e a desvalorização das pessoas obesas ou com sobrepeso são duas faces de um mesmo fenômeno. Para sair desse círculo vicioso, convém lutar simultaneamente contra a estigmatização das pessoas obesas e tentar reduzir a idealização da extrema magreza.

Recentemente, a Academia Brasileira de Letras (ABL), apresentou na seção “Novas Palavras” a definição de gordofobia como sendo: “*Repúdio ou aversão preconceituosa a pessoas gordas, que ocorre nas esferas afetiva, social e profissional*” (ABL, 2021). Ou seja, não se trata apenas de uma fobia em si, mas um comportamento social que se fundamenta em preconceitos para atingir corpos gordos (ARRUDA, 2019).

A gordofobia é um preconceito, o estigma voltado para as pessoas gordas onde se associa o corpo gordo a um corpo inferior, incapaz, sujo, preguiçoso e doente. É uma condição estrutural e institucionalizada, ou seja, ela está presente em todos os lugares: na família, no trabalho, nas escolas e universidades, no hospital e na mídia. Esse preconceito não confere apenas baixa autoestima e depreciação, mas também falta de acessibilidade em espaços públicos (cadeiras de bares e restaurantes, carteiras universitárias, roletas de ônibus, poltrona de aviões etc.), falta de equipamentos adequados (aparelho de pressão, fita métrica, maca hospitalar etc.) e, ainda, negligência e patologização. Portanto, a maneira como a nossa sociedade se organiza é gordofóbica e, sendo assim, nossa concepção de corpo está impregnada de gordofobia que projeta limitações, culpa e exclusões sociais que estão enraizadas até mesmo na percepção que o indivíduo tem do seu próprio corpo (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020; PAIM; KOVALESKI, 2020).

Trazendo esse contexto para a área da Nutrição, a gordofobia pode estar presente tanto em relação ao nutricionista com excesso de peso, que muitas vezes não inspira confiança na condução do tratamento dietoterápico para indivíduos ou coletividades; como em relação a atitudes negativas e gordofóbicas que o sujeito pode enfrentar ao passar por um atendimento nutricional e não ter sua individualidade respeitada (CUZZIOL, 2020; OBARA; VIVORO; ALVARENGA, 2018).

Silva e Cantisani (2018, p. 13) asseveram que:

A discussão é tão complexa porque o controle sobre o corpo gordo acontece de maneira sutil, embora em todas as esferas da vida. A estigmatização desvia o foco dos sujeitos dos determinantes de doenças que estão presentes em seus territórios e cotidianos, afastando-os da compreensão da necessidade de organização social para enfrentamento destes. Além disso, a postura do profissional de acordo com o IMC do paciente, além de estigmatizante e gordofóbica, vulnerabiliza ainda mais este sujeito, reforçando a predisposição destes indivíduos a problemas físicos e psicológicos e promovendo a alienação.

O estudo de Dórea (2016), junto a uma amostra de universitários, trouxe à tona a necessidade de uma formação mais humanizada que inclua e aprofunde essa temática qualificando os futuros profissionais da área de nutrição a exercerem suas condutas, percepções e estratégias dietoterápicas sem a influência de preconceitos e atitudes negativas em relação ao excesso de peso.

Diante dos contextos descritos acima, o “combate à obesidade” além de não surtir efeitos satisfatórios, nos leva ao entendimento que os indivíduos com excesso de peso necessitam de tratamento para emagrecer, patologizando-os em nossas ações em saúde. Assim, o objetivo geral do trabalho é analisar criticamente a estigmatização sobre os corpos gordos, buscando caminhos e possibilidades para o atendimento nutricional humanizado. E ainda, no tocante aos objetivos específicos desta pesquisa, buscar-se-á compreender os estigmas acerca do excesso de peso dos indivíduos e discutir possibilidades e mecanismos humanizados para o atendimento nutricional numa abordagem para além do emagrecimento.

METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa foi utilizado o método de revisão integrativa, cuja técnica consiste em reunir, através do levantamento bibliográfico, informações sobre um determinado tema, “[...] podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 2).

Na elaboração da revisão integrativa adotaram-se as seguintes etapas: identificação do problema de pesquisa e elaboração de perguntas norteadoras; busca de artigos inerentes à

temática da pesquisa e que atendessem aos critérios de inclusão e exclusão predefinidos, em diferentes bases de dados e avaliação do conteúdo dos artigos.

As perguntas que nortearam a pesquisa foram: 1) Quais são os tipos de discriminações que os sujeitos com excesso de peso passam no dia a dia? 2) Qual seria o atendimento nutricional adequado para os sujeitos vítimas do estigma de peso?

A pesquisa foi realizada entre janeiro e março de 2021 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), a partir de termos presentes na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), a saber: “preconceito de peso” (*weight prejudice*) e obesidade (*obesity*), fazendo-se uso do operador booleano “AND”, tanto para a busca de palavras na língua portuguesa quanto inglesa. Buscou-se também as palavras-chaves “gordofobia” e o termo similar em inglês “*anti-fat bias*”, nas referidas bases de dados. O período de abrangência dos artigos pesquisados foi de 2015 a 2021.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos em que os textos estivessem completos e que tratassem sobre o objeto da pesquisa em suas discussões, contextualização conceitual ou reflexões. Foram excluídos: 1) artigos que não estivessem disponíveis na íntegra; 2) estudos que não contemplassem aos objetivos propostos; 3) estudos com intervalo de publicação anterior aos últimos seis anos.

A avaliação inicial dos estudos se deu através da leitura dos resumos e, na sequência, pela leitura do texto na íntegra.

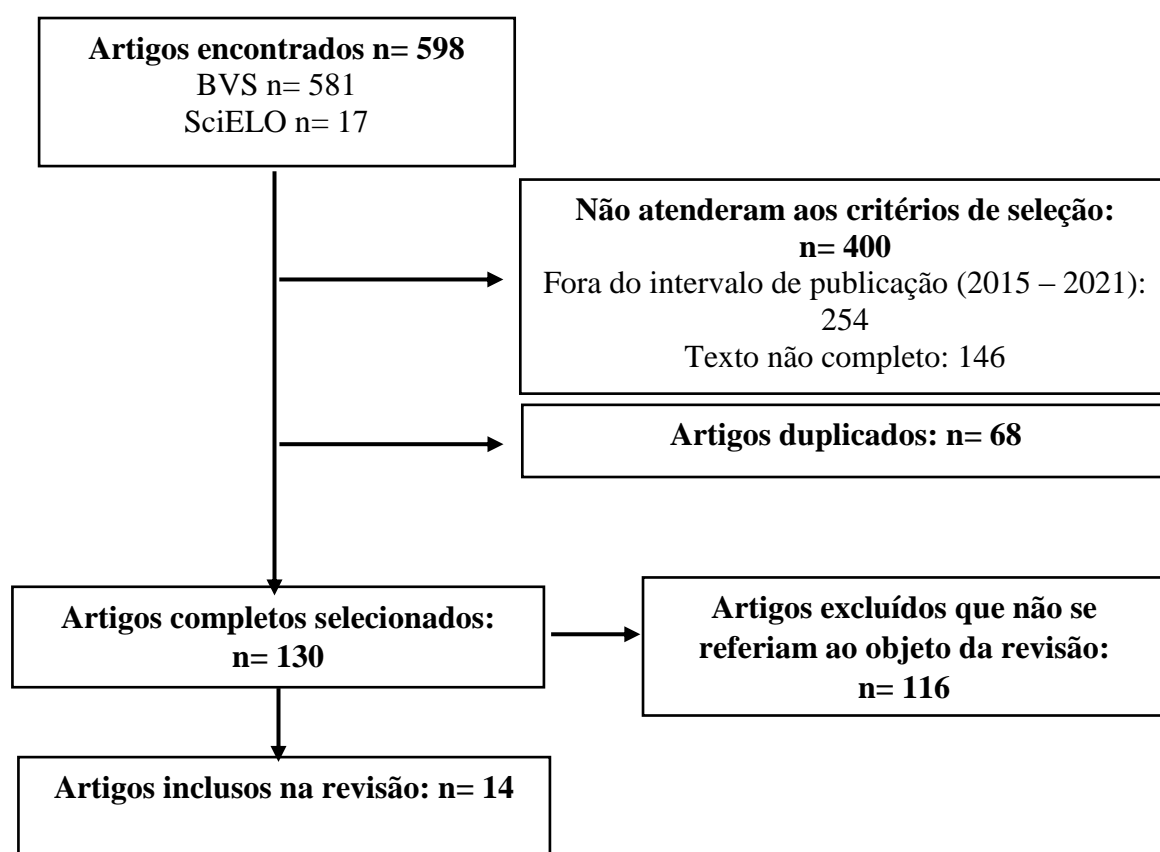
RESULTADOS

Inicialmente, a pesquisa realizada encontrou 598 artigos. Destes, cento e trinta artigos que atenderam aos critérios de seleção, sendo submetidos as outras fases de análises. Quatorze artigos originais atenderam totalmente aos critérios de inclusão e compuseram o corpus de análise da pesquisa. A figura 3, detalha o processo de busca e os critérios de exclusão e inclusão adotados.

O quadro 1 apresenta os dados gerais sobre os conteúdos dos artigos inclusos na revisão, os quais foram analisados e discutidos abaixo.

De um modo geral, os artigos analisados enfatizam os efeitos danosos dos estigmas em relação aos indivíduos com excesso de peso. Muito das atitudes preconceituosas partem dos profissionais da área da saúde e, na maioria dos artigos, são citados enfermeiros e nutricionistas. As maiores prejudicadas em relação ao estigma são mulheres. Apenas dois artigos se referem à necessidade da criação de leis antidiscriminatórias contra gordofobia. Em nenhum desses estudos o atendimento nutricional foi abordado ou sequer mencionado.

Figura 3 - Fluxograma da revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelo autor (2021)

Quadro 1- Estudos inclusos na revisão integrativa

Artigo/Ano	Objetivo	Desenho do estudo	Características dos participantes	Principais resultados	Conclusão
Paim; Kovaleski, 2020	Analisar as diretrizes em detrimento do discurso da saúde que reproduz a gordofobia na sociedade e discutir a abordagem normativa do peso	Estudo qualitativo	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	A insistência pelo emagrecimento e o estigma que culpabiliza o indivíduo acabam se tornando fatores de risco para depressão, ansiedade, baixa autoestima e etc.	Há um discurso que reforça a saúde inerente aos corpos magros, reproduz estereótipos relacionados ao corpo gordo e relaciona diretamente quilos perdidos com melhor nível de saúde.
Rubino et al., 2020	Reunir um amplo grupo de especialistas e organizações científicas para abordar a lacuna entre narrativas estigmatizantes sobre a obesidade e o conhecimento científico atual sobre mecanismos de regulação do peso corporal	Estudo qualitativo	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	Não se aplica	O estigma e a discriminação de peso são generalizados e causam danos significativos aos indivíduos afetados.
Geissler; Korz, 2020	Avaliar as atitudes dos enfermeiros em relação aos indivíduos obesos.	Estudo transversal e observacional	Amostra: 42 Idade: 27 - 65 Gênero: homens e mulheres País: Brasil	A maioria dos enfermeiros(as) acreditam que os gordos (as) compram muita besteira (<i>junkfood</i>)	Os resultados sugerem que os profissionais apresentam algumas atitudes antiobesidade frente a obesidade.
Ulian et. al., 2020	Investigar a percepção de mulheres gordas sobre seu próprio corpo e suas experiências com discriminações relacionadas ao peso e como essas situações afetam o seu bem-	Estudo clínico randomizado, controlado e de método misto	Amostra: 39 Idade: 25 - 50 Gênero: Mulheres País: Brasil	As participantes expressaram atitudes negativas e uma relação odiosa com os seus próprios corpos.	Características altamente estigmatizadas que são atribuídas as pessoas maiores juntamente com considerações negativas que elas têm sobre si mesmas produzem negativas consequências para o seu bem

	estar				estar físico e mental.
Alberga et al., 2019	Explorar as evidências sobre como as percepções e / ou experiências de viés de peso na atenção primária à saúde influenciam o engajamento e a utilização de serviços de saúde para indivíduos com obesidade	Estudo de escopo	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	Viés de peso foi percebido na atenção primária à saúde através do tratamento desdenhoso, condescendente e desrespeitoso dos profissionais de saúde.	As percepções e / ou experiências de viés de peso de profissionais de saúde de cuidados primários influenciam negativamente o envolvimento do paciente com os serviços de atenção primária à saúde.
Silva; Silva, 2019	Investigar a imagem corporal de pessoas com excesso de peso e os aspectos psicossociais vivenciados por elas.	Estudo transversal, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.	Amostra: 58 Idade: 18 – 66 Gênero: homens e mulheres País: Brasil	Perder peso implicaria em um autoconceito positivo e uma melhor inserção na sociedade, uma vez que deixariam de se destacar “negativamente”.	Todos os participantes apresentaram insatisfação em relação à imagem corporal.
Singh et al., 2019	Propor que alguns custos atualmente atribuídos à obesidade podem ser parcial ou totalmente atribuível ao viés de peso.	Não se aplica	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	Não se aplica	Ao estimar os custos da obesidade, o viés de peso deve ser considerado.
Obara; Vivolo; Alvarenga, 2018	Avaliar a existência de preconceito em relação aos indivíduos obesos	Estudo de coorte	Amostra: 335 Idade: 18 – 40 Gênero: homens e mulheres País: Brasil	As avaliações e atitudes foram piores para a mulher com obesidade do que para o homem com obesidade.	Existe preconceito em relação ao peso e aos indivíduos com obesidade entre os estudantes de graduação em Nutrição.
Hilbert et al., 2017	Examinar o apoio público às leis ou políticas antidiscriminação relacionadas ao peso na Alemanha, em comparação com os EUA e a Islândia.	Estudo transversal	Amostra: 2.513 Idade: ≥ 14 Gênero: homens e mulheres País: Alemanha	Metade da população da amostra concordou com as políticas anti-discriminação.	O apoio alemão às políticas antidiscriminação relacionadas ao peso é moderado.

Rodrigues et al., 2016	Conhecer as atitudes estigmatizantes dos profissionais da área da saúde em relação ao paciente com sobrepeso ou obeso. Relacionar estas à qualidade da assistência prestada	Revisão integrativa	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	Avaliações preconceituosas estão presentes nas diversas profissões da área da saúde, bem como entre alunos de graduação destes cursos	É imperativo o desenvolvimento de estratégias de intervenções, a fim de reduzir estas atitudes prejudiciais.
Mensorio; Junior, 2016	Analisar o que tem sido estudado em termos da relação funcional entre estratégias de enfrentamento e obesidade. Apontar elementos que facilitem intervenções psicossociais em unidades de tratamento a pacientes obesos.	Revisão bibliográfica	Amostra: não se aplica Idade: não se aplica Gênero: não se aplica País: não se aplica	Pesquisar aspectos subjetivos dos discursos dos indivíduos obesos ao enfrentar situações adversas a fim de estimular intervenções psicossociais mais eficientes que não estão contemplados em questionários e escalas.	É importante que as equipes de saúde observem os aspectos individuais de cada usuário dos serviços de saúde e tenham uma visão mais humanizada deste desenvolvimento multifatorial.
Araújo; Pena; Freitas, 2015	Discutir significados do cuidado em saúde adotados por nutricionistas obesas de Salvador e compreender a experiência delas com a obesidade no cotidiano de vida.	Estudo qualitativo por meio de entrevistas semiestruturadas	Amostra: 8 Idade: 30 - 62 Gênero: mulheres País: Brasil	Ser obesa gera estigma ampliado para a nutricionista vista simultaneamente como incompetente no cuidado de si e na condição social de obesa	Necessidade das instituições de saúde pública se apropriarem da dimensão do problema e estabelecerem estratégias para a condição de nutricionista obesa, considerando que essa contradição ocorre em diversas profissões.
Cori; Petty; Alvarenga, 2015	Identificar atitudes de nutricionistas em relação à obesidade; envolvendo crenças sobre características atribuídas às pessoas obesas, fatores de desenvolvimento e a obesidade em si.	Estudo transversal descritivo	Amostra: 344 Idade: ≥ 18 Gênero: homens e mulheres País: Brasil	A culpabilização do paciente e o foco de que o problema poderia ser resolvido com “força de vontade”	Alta frequência de respostas com tendência de estigmatização e preconceito para com a obesidade por parte de nutricionistas.

Schuldt; Guillory; Gay, 2015	Testar o se o status de peso de uma pessoa pode influenciar os julgamentos nutricionais feitas por observadores.	Estudo transversal	Amostra: 455 Idade: ≥ 18 Gênero: homens e mulheres País: Estados Unidos	Viés de peso e estereótipos relacionados podem influenciar os julgamentos de nutrição em espaços de mídia social.	Decisões importantes de saúde às vezes são influenciadas pelo status de peso das pessoas que fornecem essas informações em vez dos méritos da própria informação
------------------------------	--	--------------------	---	---	--

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

DISCUSSÃO

Os tentáculos da gordofobia

A gordofobia se apresenta em diversas áreas da sociedade, inclusive em algumas diretrizes pelas quais os profissionais da área da saúde se orientam, como é o caso das Diretrizes Brasileiras de Obesidade: 2016, formuladas pela ABESO. Paim e Kovaleski (2020) perceberam uma reprodução de estereótipos por meio da supervalorização de dietas hipocalóricas, principalmente, no jantar; na justificativa das maiores taxas de obesidade nas populações pobres e com menor nível educacional pela falta de acesso à informação; ao acreditar que o foco deve ser a motivação para agir mesmo que o contexto social seja totalmente desfavorável à ação. Essas constatações, por si só, revelam estereótipos que desencadeiam uma série de distorções no processo formativo, nas práticas dos profissionais de saúde e no planejamento das políticas públicas.

Pesquisa realizada por Obara, Vivolo e Alvarenga (2018), com estudantes de graduação em Nutrição, ratificou percepções negativas em relação aos sujeitos com excesso de peso mesmo quando o objeto da avaliação nutricional não tinha nenhuma correspondência ao peso (intolerância à lactose). Este achado vai de encontro ao estudo de Cori, Petty e Alvarenga (2015), que demonstraram que nutricionistas apontam como causas da obesidade: a inatividade física; alterações emocionais e de humor; vício ou dependência de comida; comer mais do que o necessário; comer alimentos inadequados e baixa autoestima. Além disso, atribuíram características ao indivíduo gordo como: guloso; não atraente; desajeitado; sem determinação e preguiçoso. Costa (2002) já sinalizava uma preocupação com a formação desses profissionais que, a cada ano, chegavam no mercado de trabalho num cenário avolumado pelas desigualdades sociais, sem entender o papel da profissão no coletivo e o compromisso com a construção de uma sociedade mais justa, democrática e igualitária.

As atitudes gordofóbicas permeiam diversos setores da área da Saúde, inclusive, o estudo de Geissler e Korz (2020) demonstra que enfermeiros acreditam que a maioria dos indivíduos com excesso de peso consomem muita besteira (*junk food*), que não existe desculpa para continuarem nessa condição e, se tivessem força de vontade, emagreceriam. É desanimador imaginar o que os usuários desses serviços sentem ao se deparar com essas atitudes negativas vindas logo por profissionais que são considerados

“porta de entrada” do Sistema Único de Saúde (SUS). Silva e Silva (2019) afirmam que esses sujeitos com excesso de peso percebem o preconceito mesmo quando não são ridicularizados de forma direta, mas pela atenção indesejada que recebem ao serem atendidos.

Os indivíduos com excesso de peso ao procurarem assistência em instituições de saúde, por qualquer motivo, sofrem gordofobia tanto dos profissionais, que são responsáveis pela promoção, prevenção e tratamento, como dos serviços de saúde em relação à infraestrutura (cadeiras pequenas, consultórios e portas estreitas) e equipamentos inapropriados (manguitos do aparelho de pressão arterial, macas, balanças, batas hospitalares, *scanners* de ressonância magnética e etc.) que são obstáculos ao acesso de seus corpos, causando constrangimento. Obviamente, essa exclusão faz com que os indivíduos se afastem dos centros de saúde e com isso, todo o trabalho despendido na atenção primária à saúde como: prevenção, exames, tratamento e práticas educativas se tornem ineficazes (ALBERGA et al., 2019; RODRIGUES et al., 2016; SAXENA; KUMAR, 2017; RUBINO et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde – OMS, define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social (OMS, 1946). Ao usar um discurso reducionista para corpos que são de diversos tamanhos, cria-se no imaginário social de que alguns corpos são saudáveis e outros doentes. Não há possibilidade de pensar em saúde quando esses corpos com excesso de peso não conseguem transitar pelos espaços sociais totalmente excludentes e quando conseguem algum atendimento em Saúde, o serviço é, adoecedor (RUBINO et al., 2020).

A gordofobia é amparada e reproduzida por um discurso biomédico que normatiza o que é saudável e moraliza o que não seria saudável. O discurso da saúde não alcança todos os corpos e não considera suas subjetividades, afetos e histórias de vida (JIMENEZ-JIMENES, 2020). Essa dualidade que existe entre o que seria saudável e não saudável constrói toda uma epistemologia que legitima publicações como as Diretrizes que irão orientar ações de profissionais de diversas áreas da saúde. As indústrias farmacêuticas e alimentícias se beneficiam quando a mídia se apropria desse discurso de “combate à obesidade” e o impulsiona na sociedade criando um

pseudoentendimento tanto de saúde quanto do que denominam de “combate” da obesidade que é altamente lucrativo (POULAIN, 2013).

O Caleidoscópio em Tons de Cinza: Corpos em Cinzas

A gordofobia também atinge os profissionais de saúde com excesso de peso. Entre nutricionistas, o distanciamento no trato com o paciente nos serviços de saúde é muito comum. Como defesa, adquirem uma postura “firme” e sisuda no atendimento, deixando nítido seu domínio técnico-científico em relação ao planejamento, avaliação, execução e orientações prescritas. Evitam-se contestações e críticas que podem levar a crer que nutricionistas acima do peso considerado ideal, sejam vistos como incompetentes na condução do atendimento nutricional. Portanto, as trajetórias de nutricionistas na busca pelo emagrecimento emerge de uma dor muito profunda e conflituosa entre o seu estado considerado patológico e a sua identidade profissional porque traziam como pano de fundo o desejo de serem aceitas (ARAÚJO; PENA; FREITAS, 2015).

A insatisfação corporal não se dá apenas aos indivíduos com excesso de peso e aqui, considera-se o excesso de peso o pacote que inclui o sobrepeso e a obesidade. Segundo Silva e Silva (2019), ela está generalizada na sociedade em corpos de diversos tamanhos e de ambos os sexos. De acordo com Araújo, Pena e Freitas (2015) a sociedade vive um paradoxo fomentado pela indústria publicitária que vende a imagem do corpo magro como o padrão de saúde e ao mesmo tempo estimula o consumo de alimentos ultraprocessados que distancia os consumidores da possibilidade de atingir realmente um corpo saudável. Inclusive, Mensorio e Junior (2016) constataram que cada vez mais pessoas enfrentam o excesso de peso através de condutas alimentares não favoráveis na tentativa de “caber” na sociedade.

Diante da infinidade de alimentos que o mercado oferece, fica cada vez mais difícil escolher quais aqueles que constituem escolhas saudáveis para compor as refeições e muitas pessoas recorrem às mídias sociais na busca de uma opinião. O olhar do outro, segundo Silva e Silva (2019) impacta diretamente na percepção que os sujeitos tem de si mesmos. Inclusive, uma dieta pode ser considerada saudável ou não de acordo com a imagem de quem a oferece, ou seja, decisões em saúde são influenciadas pelo julgamento de peso daqueles que fornecem as informações e não da

relevância da informação em si (SCHULDT; GUILLORY; GAY, 2016). Por isso, quando corpos considerados padrões estéticos atuais, seja masculino ou feminino, apresentam receitas mirabolantes aos indivíduos nas mídias sociais, mesmo que sem comprovação científica, ganham adeptos.

Para o padrão corporal atual, perder peso é considerado algo positivo porque o indivíduo estaria buscando saúde e qualidade de vida e, com isso, deixando de ser visto de forma negativa. Segundo estudos, os estigmas atribuídos ao excesso de peso comprometem o bem-estar físico e psicológico desses sujeitos que acabam por adquirir uma pluralidade de experiências de emagrecimento que incluem desde consultas com nutricionistas, endocrinologistas, nutrologistas e educadores físicos. Na busca pelo emagrecimento é comum o uso de medicamentos, além de uma infinidade de dietas comerciais (dieta Dukan, dieta da sopa, dieta com baixo teor de carboidratos e etc.) (RUBINO et al., 2020; ULIAN et al., 2020).

O gênero feminino é um dos grupos mais afetados pelos padrões estéticos que culminam numa série de tentativas de práticas emagrecedoras dentre as quais pode-se destacar as dietas restritivas que ao invés de promoverem o emagrecimento, desencadeiam estresse metabólico e psicológico, insatisfação corporal, distúrbio de imagem corporal e desenvolvimento de transtorno alimentar. Dietas restritivas são encaradas como soluções rápidas para o emagrecimento, porém, geram grande estresse para o organismo e podem provocar desequilíbrio de humor com aumento da irritabilidade, ansiedade e depressão. Esse tipo de dieta, dentre outras que prometem resultados mirabolantes estão fadadas ao fracasso e à frustração (DERAM, 2018; GOIS; FARIA, 2021).

A valorização da magreza na sociedade impõe uma pressão estética sobre corpos diversos, ou seja, magros e gordos. Porém, diante da gordofobia os indivíduos com excesso de peso serão transformados em símbolos de fracasso moral e terão seus acessos negados (VASCONCELOS; SUDO; SUDO, 2004). Portanto, a inserção do corpo gordo na sociedade só é possível quando deixa de ser gordo. Por outro lado, não seria possível transitar por diversos espaços, inclusive, existir.

A construção social sobre os corpos gordos além de legitimada pelo discurso biomédico, como viu-se acima, é incentivada pela mídia que dissemina através de

programas de TV, matérias de jornais, revistas e, agora, em redes sociais digitais, dietas e intervenções estéticas, criando no imaginário social uma ideia de que corpo saudável e belo é o corpo magro. Os corpos gordos, por sua vez, são discriminados e negligenciados no dia-a-dia e são invisibilizados em políticas públicas diante de uma cultura (globalizada) que não os comportam e não os toleram (ARRUDA, 2019; JIMENEZ-JIMENEZ, 2020; REZENDE; PENAFORTE; MARTINS, 2020).

Obesidade: Acertando os Ponteiros

De acordo com Singh et al. (2019), a epidemia de obesidade gera gastos bilionários anuais em todo o mundo. Porém, o estigma de peso é negligenciado nas estimativas desses custos. A gordofobia enfrentada por indivíduos com excesso de peso desencadeia depressão, transtornos alimentares, atraso em diagnósticos clínicos, por exemplo, câncer de mama e de colo de útero que se somatizam aos custos. O foco exclusivo na redução de peso não favorece intervenções úteis e melhor remanejamento de verbas necessárias para implantação de políticas públicas, como por exemplo, o fornecimento de equipamentos adequado que comportem esses corpos maiores nos serviços de saúde (RUBINO et al., 2020). A partir desses estudos permitiu-se questionar quais interesses existem por trás desse “combate” à obesidade? Quanto se ganha perpetuando a prevalência de obesidade nesse país e no mundo? Quantas pessoas de fato morreram de gordofobia e não com obesidade?

Segundo Mensorio e Junior (2016) não se pode reduzir a busca pela redução de peso a dietas, uso de medicamentos e até mesmo à cirurgia bariátrica desconsiderando a sua complexidade. Rubino et al. (2020) corrobora esse fato, ressaltando que compreender a obesidade como uma escolha que facilmente pode ser revertida, através de esforço por comer menos e realização de atividade física, exerce influência negativa tanto no atendimento quanto em políticas públicas. De acordo com Alberga et al. (2019) conscientizar os profissionais de saúde, principalmente, os que atuam na atenção primária à saúde sobre suas crenças e atitudes preconceituosas em relação aos indivíduos com excesso de peso é importante para que ocorra o envolvimento destes usuários nos tratamentos de que necessitam. Porém, essa ação não é o suficiente para extinguir o problema que está enraizado na sociedade. É necessário esforços conjuntos de profissionais de saúde, pesquisadores, mídia, indivíduos com excesso de peso e legisladores de políticas públicas.

Uma estratégia interessante de redução de peso que já vem sendo realizada em grupos multiprofissionais nos Centros de Referência em Obesidade (CRO), no Rio de Janeiro. Trata-se de oficinas onde o conceito de obesidade *versus* saúde, questões relacionadas à prática sexual, imagem corporal, autoestima e oficina culinária são abordadas (RODRIGUES et al., 2021). A escuta ativa dos sofrimentos dos indivíduos estigmatizados e abordagens educativas mais dialógicas proporciona experiências enriquecedoras para todo o grupo e isso vai de encontro a Paulo Freire (2015) onde afirma que ensinar exige consciência do inacabamento. Fazendo uma analogia à área da saúde, a consciência do inacabamento permite repensar práticas discriminatórias e construir junto com os usuários novas possibilidades de enfrentamento e aprendizagem. Indivíduos com excesso de peso ao optarem por uma redução de peso devem ser assistidos de forma integral para que, tanto ele quanto a equipe de profissionais, possam compreender e discutir o verdadeiro sentido de tal ação.

Como percebeu-se, a obesidade ainda é entendida como uma doença, isso exige repensar novas práticas a partir de uma abordagem integrativa para a compreensão do processo de saúde e doença. A obesidade pensada e definida a partir do IMC não se justifica, porque aumenta o estigma social e discriminações contra pessoas gordas. Portanto, aponta-se a necessidade de aumentar a conscientização e criar uma legislação antidiscriminação que garanta atendimento igualitário e humanizado para esses indivíduos (GOIS; FARIA, 2021; HILBERT et al., 2017).

Para Gallo (1995) a palavra disciplina no contexto da educação denota controle sobre a produção do discurso de uma determinada área específica do saber e, portanto, exerce poder sobre o outro. A criação do método científico moderno nos faz pensar a disciplinarização na ciência onde se produz o conhecimento dito como verdadeiro e incontestável. Quando pensamos no fracasso do “tratamento” da obesidade sob essa perspectiva, concluímos que seria urgente repensar teorias e práticas em saúde. Inclusive o uso da palavra tratamento no que se refere à redução de peso precisa ser revista. Uma pista que Gallo nos deixa é a criação de interconexões de conhecimentos de diversas áreas. Sobre essa interconexão, Gallo exemplifica fazendo uma analogia com rizomas de uma grande árvore, onde o conhecimento estaria interconectado em infinitas possibilidades. A gordofobia deve ser discutida também sobre as interseccionalidades, ou seja, sobreposições de opressões, desigualdades e

discriminações que permeiam a nossa sociedade, que atravessam esses corpos gordos e, principalmente, “*ouvirem e estudarem o que essas pessoas têm a dizer sobre os seus corpos*” (JIMENEZ-JIMENEZ, 2020, p. 71).

Preciado (2021) sustenta que o mundo está passando por uma revolução epistemológica que renova as possibilidades de contestações ao regime heteronormativo e patriarcal em que vivemos. Por isso, é importante discutir qual é o lugar social dos corpos que estão produzindo conhecimento científico nas academias? Quais são aqueles que estão criando políticas públicas? Quem produz e dissemina o discurso de saúde na sociedade? Pode um corpo magro entender profundamente das dores de um corpo gordo? Para Ribeiro (2017) o lugar de fala pode ser uma ferramenta importante na interrupção de vozes hegemônicas que discursam sobre vozes subalternizadas que são interrompidas e silenciadas.

Freire (2005, p. 34) traz uma reflexão importante sobre esse lugar de fala:

Quem, melhor que os oprimidos, se encontrará preparado para entender o significado terrível de uma sociedade opressora? Quem sentirá, melhor que eles, os efeitos da opressão? Quem, mais que eles, para ir compreendendo a necessidade de libertação? Libertação a que não chegarão por acaso, mas pela práxis de sua busca; pelo conhecimento e reconhecimento da necessidade de lutar por ela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho demonstra que a gordofobia traz desfechos negativos à saúde de indivíduos com excesso de peso e a pressão pelo emagrecimento gera muito sofrimento e angústia aos corpos gordos. Além disso, reflete-se como a gordofobia interfere na qualidade do atendimento nutricional por dificultar a formação de vínculo, adesão e negligenciar ações pontuais na consulta que não se relacionam com o excesso de peso.

O estudo possibilitou analisar e compreender os meandros da gordofobia e discutir ações que devem ser evitadas no atendimento nutricional. Porém, cabe ressaltar que a pesquisa se limita diante escassez de estudos que tratem desse atendimento de forma humanizada na nutrição. Percebe-se a necessidade de fazer emergir velhas e novas questões através da fala dos próprios sujeitos com excesso de peso, compreendendo que intervenções úteis e estratégias podem ser realizadas desde que esses sujeitos sejam ouvidos.

Recomenda-se que pesquisas futuras possam analisar as interseccionalidades que perpassam pelos corpos gordos porque muitos não sofrem apenas de gordofobia, mas preconceitos de gênero; raça; orientação sexual; classe social; religião, principalmente, de matriz africana; de idade (etarismo) e diversos outros. É necessário entender que questões ligadas a estereótipos não são simples de responder por que estão intimamente interconectadas por muitas camadas de dor e sofrimento. Portanto, deixamos as seguintes questões: Nós, profissionais da área da saúde, podemos criar ações humanizadas tendo os corpos gordos como protagonistas? Quando iremos começar a discutir o nosso atendimento nutricional gordofóbico?

REFERÊNCIAS

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade: 2018. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/> Acesso em: 02 jan. 2021.

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS (ABL). Novas palavras. 2021. Disponível em: <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/nova-palavra/gordofobia> Acesso em: 13 mar. 2021.

ALBERGA, Angela S. et al. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Primary Health Care Research & Development**. jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1463423619000227> Acesso em: 20 mar. 2021.

ARAÚJO, K. L.; PENA, P. G. L.; FREITAS, M. C. S. Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 20, n. 9. set. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015209.07542014> Acesso em: 10 fev. 2021.

ARRUDA, A. S. O peso e a mídia: uma autoetnografia da gordofobia sob o olhar da complexidade. **Repositório Digital UNIP**. 2019. Disponível em: <http://repositorio.unip.br/programa-de-pos-graduacao-stricto-sensu-em-comunicacao/o-peso-e-a-midia-uma-autoetnografia-da-gordofobia-sob-o-olhar-da-complexidade/> Acesso em: 20 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Blog da Saúde. O que o Índice de Massa Corporal (IMC) diz sobre sua saúde. 2019. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53751-o-que-o-indice-de-massa-corporal-imc-diz-sobre-sua-saude> Acesso em: 10 fev. 2021.

CORI, G. C.; PETTY, M. L. B.; ALVARENGA, M. S. **Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos: um estudo exploratório**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. v. 20, n. 2. fev. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.05832014> Acesso em: 10 fev. 2021.

COSTA, N.S.C. **A formação do nutricionista: educação e contradição**. 2. ed. Goiânia: Editora da UFG, 2002.

CUZZIOL, Erick. **Ser um nutricionista gordo não é atestado de incompetência**. BBC News, 24 de janeiro 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51216164>. Acesso em: 17 fev. 2020.

DERAM, Sophie. **O peso das dietas**. Rio de Janeiro: Sextante, 2018. 256 p.

DÓREA, Liz. **Tema da obesidade ainda gera preconceito em estudantes de nutrição**. *Sociedade, Faculdade de Saúde Pública*, ano 49, edição nº 47, 28 abr. 2016. Disponível em: <http://www.usp.br/aunantigo/exibir?id=7657&ed=1330&f=26>. Acesso em: 18 fev. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. 144 p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005. 216 p.

GALLO, S. **Transversalidade e meio ambiente**. In: 23ª Reunião Anual da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação – Anped, 1995, Caxambu. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/download/cibec/pce/2001/15-26.pdf> Acesso em: 11 mar. 2021.

GEISSLER, Maria Eduarda; KORZ, Vanessa. **Atitudes de enfermeiros de equipe da saúde da família em relação à obesidade**. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde. maio 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/demetra.2020.46085>> Acesso em: 20 mar. 2021.

GERMED PHARMA. Confira abaixo a escala do IMC. Disponível em: <<https://www.germedpharma.com.br/calculoimc>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

GOFFMAN, Erwing. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980. 160 p.

GOIS, I.; FARIA, A. L., **A cultura da magreza como fator social na etiologia de transtornos alimentares em mulheres: uma revisão narrativa da literatura**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.7.n.1, jan. 2021. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/440/247>> Acesso em: 11 mar. 2021.

GROPPER, Sareen S.; SMITH, Jack L.; GROFF, James L.; **Nutrição avançada e metabolismo humano**. Tradução de Marleine Cohen. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 618 p.

HILBERT, A. et al. **Public Support for Weight-Related Antidiscrimination Laws and Policies**. Obesity Facts: The European Journal of Obesity. abr. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1159/000456012>> Acesso em: 23 mar. 2021.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2020. Agência IBGE Notícias. **Pesquisa Nacional de Saúde. Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019> Acesso em 08 jan. 2021.

JIMENEZ-JIMENEZ, Luisa, Maria. **Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos**. 2020. Doutorado (Programa de Pós Graduação em Estudos de Cultura Contemporânea – ECCO) - Faculdade de Comunicação e Artes da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT. Cuiabá, MT, Brasil.

MANCINI, Márcio C. et al.; **Tratado de obesidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 782 p.

MENSORIO, M. S.; JUNIOR, A. L. C. **Obesidade e estratégias de enfrentamento: o que destaca a literatura?** Psicologia, Saúde & Doenças. abr. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15309/16psd170313>> Acesso em: 26 mar. 2021.

OBARA, A. A.; VIVOLO, S. R. G. F.; ALVARENGA, M. S. **Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição.** Cadernos de Saúde Pública. v. 34, n. 8. ago. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00088017>> Acesso em: 23 mar. 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.** Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organizacao-Mundial-da-Saude/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> Acesso em: 11 mar. 2021.

PAIM, Marina Bastos; KOVALESKI, Douglas Francisco. **Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia.** Saúde e Sociedade. São Paulo. v. 29, n. 1. mar. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100310&tlng=pt Acesso em: 18 jan. 2021.

POULAIN, Jean-Pierre. **Sociologia da Obesidade.** São Paulo: Senac, 2013. 374 p.

PRECIADO, Paul B. **Regime heteronormativo e patriarcal vai colapsar com revolução em curso, diz Paul Preciado.** Folha de São Paulo, 16 de janeiro 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2021/01/regime-heteronormativo-e-patriarcal-vai-colapsar-com-revolucao-em-curso-diz-paul-preciado.shtml>> Acesso em: 02 mar. 2021.

RAVELLI, Marcus (Marcus Ravelli). **Sedentarismo.** Belo Horizonte, 18 de julho, 2012. Facebook: Quinho Cartunista. Disponível em: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=3011938956058&set=pb.1790068131.-2207520000.&type=3> Acesso em: 04 abr. 2021.

REZENDE, F. A. C.; PENAFORTE, F. R. O.; MARTINS, P. C. (organizadoras). **Comida, corpo e comportamento humano.** São Paulo: IACI, 2020. 239 p.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2017. 112 p.

RODRIGUES, Daisy C. et al. **Estigmas dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso: uma revisão integrativa.** HU Revista. Juiz de Fora. v. 42, n. 3. p 197-203, set./out. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2497/892>> Acesso em: 20 mar. 2021.

RODRIGUES, Phillipe A. F. et al. **Sistematização de experiências de trabalho com grupos nos centros de referência em obesidade RJ.** Rio de Janeiro: Eduerj, 2021. 66 p.

RUBINO, F. *et al.* **Joint international consensus statement for ending stigma of obesity.** Nat Med 26. fev. 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>> Acesso em: 18 jan. 2021.

SAXENA, Indu; KUMAR, Manoj. **Obesity discrimination in healthcare.** European Journal of Internal Medicine. ago. 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2017.09.006>> Acesso em: 18 jan. 2021.

SCHULDT, J. P.; GUILLORY, J. E.; GAY, G. K. **Prejudice and the Plate: Effects of Weight Bias in Nutrition Judgments.** Health Communication. set. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10410236.2014.940674>> Acesso em: 15 fev. 2021.

SILVA, Barbara Leone; CANTISANI, Jacobina Rivas. **Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário.** Demetra, v.13, n. 2, p. 363-380, 2018.

SILVA, N. G.; SILVA, J. **Aspectos psicossociais relacionados à imagem corporal de pessoas com excesso de peso.** Revista Subjetividades. ago. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i1.e8030>> Acesso em: 20 mar. 2021.

SINGH, K. et al. **Is there more to the equation? Weight bias and the costs of obesity.** Canadian Journal of Public Health. out. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.17269/s41997-018-0146-2>> Acesso em: 20 mar. 2021.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.S.; CARVALHO, R.; **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Jornal Einstein, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/> Acesso em: 25 out. 2020.

ULIAN, Mariana Dimitrov et al. **It is over there, next to that fat lady: a qualitative study of fat womens own body perceptions and weight-related discriminations.** Saúde e Sociedade. São Paulo. v. 29, n. 4. nov. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0104-12902020180313>> Acesso em: 20 mar. 2021.

VASCONCELOS, N. A.; SUDO, I.; SUDO, N. **Um peso na alma: o corpo e a mídia.** Revista Mal-Estar e Subjetividade. Fortaleza. v. 4, n. 1, p. 65-93, mar. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482004000100004 Acesso em: 10 fev. 2021.