

ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO**Gordofobia e nutrição: um estudo de caso em uma página do Facebook**

Fatphobia and nutrition: a case study on a Facebook page

Fatofobia y nutrición: un estudio de caso en una página de Facebook

Deise da Silva Oliveira , Carolina Gusmão Magalhães 

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil

RESUMO

A nutrição influenciada pelo modelo biomédico, historicamente vem minimizando e/ou estigmatizando problemas nutricionais e descartando valores subjetivos, como acontece com pessoas gordas. Com isso, o objetivo deste trabalho foi analisar e discutir, baseada na análise qualitativa, abordagens sobre gordofobia em uma página no Facebook. A partir da metodologia de análise de conteúdo, foram selecionadas 14 postagens publicadas no período entre junho de 2018 e junho de 2019. Após essa seleção, os resultados e discussões foram categorizados em "Abordagem sobre gordofobia" e "Abordagem sobre interfaces entre dieta e padrão corporal", sendo esta última subcategorizada em "Terrorismo nutricional e comer para esculpir". Assim, percebe-se, a partir dessas postagens, práticas de nutricionistas que se comportam como moduladores de corpos, reforçam a demonização do corpo gordo, a culpabilização e a responsabilização dessas pessoas por seu estado saúde-doença. O uso de um discurso gordofóbico camuflado de promoção de saúde cria uma "ditadura da saúde" que coloca a magreza como sinônimo desta, promovendo terrorismo sobre a alimentação. Conclui-se, então, que o conceito de saúde é uma construção social e pode contribuir para a propagação de discriminações.

Palavras-chave: Nutrição; Obesidade; Discriminação; Rede Social.**Histórico do Artigo**

Recebido	06 Abril 2022
Aprovado	20 Outubro 2022

Correspondência

Deise da Silva Oliveira
 Rua 29 de Julho, 522, Suzana, Cruz
 das Almas - Bahia, CEP: 44380000.
 E-mail: dsoliveirasa@gmail.com

Como citar

Oliveira DS, Magalhães CG.
 Gordofobia e nutrição: um estudo de
 caso em uma página do Facebook.
 Rev. Saúde Col. 2022; 12(2):e7904.



INTRODUÇÃO

A visão da obesidade e sobrepeso como pandemia, e todos os estigmas nele contidos, tem levado a população à uma busca incontrolável pela saúde, lida como magreza, pelo controle de seus corpos¹. Entende-se a importância e veracidade desses fatores biológicos e epidemiológicos, contudo, outra forma não menos relevante de olhar o indivíduo com sobrepeso/obesidade vem ganhando destaque. Trata-se de compreender o peso social desses corpos, enxergando a maneira como, a partir da visão unicamente biológica, pode-se reduzir este indivíduo à sua doença, negligenciando o sujeito que possui cultura, história e sentimentos². Enquanto artefato cultural, o corpo sofreu com as transformações temporais e, atualmente, o mesmo está compreendido como essa construção social e ato político, frente à quebra de padrões e imposição e resistência à determinadas opressões³. A partir disso, na década de 90, a medicina passou a ver a obesidade como um mal a ser combatido e o corpo magro a ser reconhecido como sinônimo de beleza e saúde, criando assim uma “ditadura da magreza” que acarreta em preconceito e discriminação contra as pessoas gordas, intitulada hoje por ativistas como gordofobia ou lipofobia⁴.

A lipofobia está ligada a gordofobia. O que difere é que a primeira se caracteriza pelo sentimento de medo, não só do indivíduo gordo, mas da gordura. Medo irracional de se tornar gordo e, assim, se tornar aquilo que você repele^{3,4}. Já a segunda, diz respeito ao sistema de opressão sobre a pessoa gorda: é a repulsa, o nojo, o asco, o sentimento de raiva e necessidade de afastamento do indivíduo gordo, da gordura e de tudo que a cerca e que pode ser praticada por qualquer indivíduo e/ou instituição, por diversos meios, tanto pessoalmente ou virtualmente, na televisão ou nas bancas de jornais, hospitais ou trabalho^{4,5}.

Nesse leque de indivíduos reprodutores da gordofobia, podemos encontrar a gordofobia médica, com auxílio do discurso das ciências da saúde e do apelo estético, a qual uma das argumentações mais utilizadas pelo profissional, parte do princípio de que essas pessoas que estão acima do peso são doentes^{4,6}.

A nutrição, como área da saúde influenciada pelo modelo biomédico, historicamente vem minimizando e/ou estigmatizando problemas nutricionais e de saúde, descartando valores subjetivos e a promoção da autonomia do indivíduo, reduzindo-o praticamente à sua “doença”, como acontece com pessoas gordas, desconsiderando ou nem enxergando-o como um ser (sujeito) que possui historicidade, culturalidade e temporalidade².

Os estudos científicos no Brasil sobre gordofobia ainda são pouco desenvolvidos, principalmente estudos na área da saúde, como afirma Rangel⁸. Porém, há crescente discussões sobre a visão hostil e estigmatizada sobre o corpo gordo. Ainda que pouco, já se pode encontrar também esses profissionais em redes sociais quebrando o estereótipo inteira e formalmente

biologicista nas redes. Nutricionistas colocando-se para além das fitas, balanças, números, não modeladores de corpos. Rangel⁸ aponta que, no início de sua pesquisa, em 2015, não havia tantas páginas na internet falando sobre gordofobia como há hoje. Houve também um aumento dessas páginas virtuais bem como uma grande adesão pelos internautas.

Segundo Torres⁹, as redes sociais se caracterizam como sites na internet livre, abertos para colaboração e interação, que permitem o compartilhamento de conteúdo para e pelas pessoas. Com isso, são meios que podem disseminar e criar novas vertentes, simbólicas ou não, de discriminação como a gordofobia. É também um meio de trazer a questão à tona, discutindo e combatendo essas discriminações.

Esta pesquisa se evidencia relevante a partir do ponto em que nos propicia discutirmos possíveis violências estruturais no campo da alimentação e nutrição e, assim, uma nova possibilidade de prática quanto profissional de saúde, olhar este mais humanizado sobre tais fenômenos. Com isso, o objetivo deste trabalho foi analisar e discutir abordagens sobre gordofobia em uma página no Facebook.

METODOLOGIA

O presente trabalho configura-se como estudo de caso, com abordagem qualitativa, realizado em uma página do Facebook. Estudos de caso se caracterizam por investigação aprofundada de uma unidade, como por exemplo, um indivíduo; um núcleo, uma empresa etc, e são relevantes para a reflexão e análise crítica e profunda do desenvolvimento, assim como das características dessa unidade¹⁰.

A seleção da página do Facebook analisada foi realizada de acordo com enfoque no tema de gordofobia e nutrição, com administração feita por nutricionista e popularidade (mais de mil seguidoras/es). A página escolhida para objeto de estudo foi “Não Sou Exposição” (NSE), de autoria da nutricionista Paola Altheia.

O trabalho teve início a partir do levantamento bibliográfico, realizado através dos seguintes descritores: “gordofobia”, “gordofobia e estigma”, “nutrição e estigma”, “gordofobia e rede social”, “obesidade e estigma”, “violência simbólica”, “estigma”, “nutrição e clínica ampliada”, “cultura e alimentação”, “identidade cultural e alimentação”, pelos bancos de dados Scielo, Google Acadêmico, livros e revistas eletrônicas. Inicialmente foram recuperados 77 artigos e, a partir da leitura para análise de conteúdo e compatibilidade com objetivo e discussão desta pesquisa, foram selecionados 29 artigos. Esse levantamento bibliográfico deu origem também à revisão sobre o gordo na história e na saúde, servindo como base para discussão do estudo de caso.

Para a análise de dados, baseou-se na análise qualitativa através do método de análise de conteúdo. De acordo com Minayo^{11:22} a pesquisa qualitativa tem base no caráter subjetivo o qual trabalha com o universo de significados, “que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. A técnica de

análise de conteúdo é compreendida como um agrupamento de técnicas que visa uma descrição do conteúdo e podemos destacar duas funções: verificação de pressuposições e/ou questões e evidenciação do que está por trás dos conteúdos¹².

Dando início às fases de análise de conteúdo, no período entre os meses de março e maio de 2019, fez-se uma leitura global do conteúdo da página a fim de uma aproximação com o universo empírico. Assim, pode-se fazer a seleção das unidades de análise, ou seja, a seleção das postagens onde a pesquisadora é orientada pelas questões de pesquisa que necessitam ser respondidas, os objetivos da pesquisa e as teorias explicativas¹³. Então posteriormente, no período de 26 de junho de 2019 a 2 de julho de 2019, fez-se a coleta das postagens a partir da linha do tempo pública da página via observação direta da mesma pela pesquisadora. No total, foram coletadas 347 postagens, do período de um ano: 1 de junho de 2018 a 30 de junho de 2019.

A partir da “leitura flutuante”¹³, mediante a qual toma-se contato com os documentos a serem analisados e conhece-se o seu contexto, mas não de forma sistematizada, e sim de maneira a obter indícios iniciais desse caminho e uma ideia global, foram selecionadas 31 postagens. Os conteúdos foram analisados e selecionados de acordo com critérios: postagens conjuntas de imagem e legenda textual, textos estes de autoria da administradora da página, e postagens que abordavam diretamente as temáticas de gordofobia e interfaces entre dieta e padrão corporal.

A partir disso, partiu-se para a fase a qual diz respeito ao processo de categorização e subcategorização¹³, onde os resultados e discussões foram categorizados em “Abordagem sobre gordofobia” e “Abordagem sobre interfaces entre dieta e padrão corporal”, e uma subcategoria chamada “Terrorismo nutricional e o comer para esculpir”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo do tempo o conceito e visão em relação ao corpo gordo passaram por mudanças históricas, muitas relacionadas a questões morais e religiosas. Na era paleolítica, o padrão de beleza se caracterizava pela veneração de mulheres escandalosamente gordas, as quais eram símbolos de fertilidade, abundância e fartura, representados por estatuetas como a da Vênus de Willendorf¹⁴. Outro marco veio a partir de Adolphe Quetelet, resultando no índice Quetelet que conhecemos hoje como Índice de Massa Corporal (IMC). Seus estudos visavam redefinir as características do “homem normal”⁷.

Nas décadas de 20 e 30, começa-se uma generalização das doenças em relação à gordura corporal, a qual se torna uma vilã e acredita-se que ela traz consigo inúmeras doenças nocivas desde o câncer, o envenenamento, até a intoxicação¹⁵. A preocupação dos médicos com a gordura se torna singular e nasce assim a cultura e “ditadura do corpo magro”. Com isso, surge não somente as dificuldades com as dietas, mas o sofrimento psicológico e físico do corpo gordo para se encaixar em um padrão magro¹⁵.

Esse maquinário constitui uma prática biologicista do profissional de saúde: uma concepção mecanicista sobre o organismo humano, na qual a doença é reduzida a um dano mecânico, o que leva a uma abordagem técnica da saúde. Essas práticas enquadram o tratar do sujeito, torna a relação vertical, onde o profissional detém o saber e veste o discurso tecnobiocientífico¹⁶. Demétrio et al.² alegam que a nutrição sofreu influência do modelo biomédico e que isto explica a dificuldade encontrada atualmente na implementação de uma abordagem mais humanizada.

É necessário entendermos que o que é lido como “saúde” e o que é lido como “doença” são construções sociais então, a partir disso, a saúde e seus conceitos podem estar impregnados de ismos e fobias. Assim, é possível analisarmos processos de adoecimento para além da dimensão biológica. Pois, sobre o corpo gordo como doença, como colocado por Silva e Cantisani^{17:371}, “foi necessário o contexto da transição nutricional, associado à mudança nos valores simbólicos da corporalidade”.

Página “Não Sou Exposição”

A página “Não Sou Exposição”, do Facebook, foi criada em 13 de novembro de 2013, contendo, até o mês de julho de 2019, cerca de 128.869 seguidores, como podemos ver na Figura 1, de autoria da nutricionista Paola Altheia, formada pela Universidade Federal do Paraná. Paola traz que a NSE é um projeto sobre alimentação, mídia, autoestima, saúde, feminilidade, corpo e tudo que ele envolve.

Ainda, descreve que o projeto envolve muitas questões pessoais: o fato de ter sido muito envolvida com o Balé Clássico e tudo o que ele exigia, não apenas a magreza, mas a disciplina, o sacrifício etc. Quando se afastou desse universo, começou a perceber que, embora as outras mulheres não fossem bailarinas como ela, se sentiam pressionadas a entregar uma beleza, uma elegância, uma disciplina. Também eram avaliadas e cobradas a todo momento.

Abordagem sobre gordofobia

De acordo com Acoverde e Rodrigues^{6:12}, “o termo gordofobia é utilizado pelos movimentos sociais referentes a um processo de estigmatização que conta com aparatos sociais, midiáticos, culturais e médicos para perpetuar modelos de corpos aceitáveis (magros ou hipertróficos)”. O fenômeno da estigmatização foi descrito por Erving Goffman^{18:4}, como “a situação do indivíduo que está inabilitado para aceitação social plena”.

Nas postagens dessa categorizada, foi possível observar essa estigmatização do corpo gordo como “feio, indesejado e doente” na sociedade em seus diversos contextos: religião, moda, mídia, profissionais de saúde em seu discurso biomédico etc. E, além disso, a culpabilização desses indivíduos sobre seu estado saúde-doença, que se dá através de falas como, por exemplo: “ser gordo é uma escolha”, “é só fechar a boca”,



Figura 1. Captura de tela da capa inicial da página NSE

Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

“emagrecer é uma questão de querer”. A autora da página traz o termo “meritocracia do corpo” para explicar esses discursos que dizem respeito à crença do mérito da saúde e corpo lido como ideal.

Nessa categoria também foi possível notar críticas aos profissionais de nutrição com conduta biologicista, que pautam sua conduta em objetivos numéricos e esquecem que o corpo vai além de determinação e escolhas. Demétrio et al.² afirmam que historicamente o nutricionista clínico acaba minimizando questões subjetivas do sujeito, reduzindo-o à sua doença e de forma puramente biológica, não o enxergando com um ser que possui cultura, história e temporalidade. Com isso, como enfatizado por Maciel¹⁹, é necessário compreendermos que a alimentação é muito além de sua dimensão biológica. A alimentação humana como um ato social e cultural faz com que sejam produzidos diversos sistemas alimentares.

Essas colocações trazidas nas postagens, como na Figura 2, remete ao estudo de Cori et al.²⁰, que teve o objetivo de identificar atitudes de nutricionistas em relação à obesidade, constatou forte estigmatização da obesidade e preconceito contra o obeso, e relata que dentre os principais fatores listados como “causas” da obesidade estavam: alterações emocionais e de humor, vício ou dependência de comida, e baixa autoestima. Como resultado, as respostas dos profissionais para considerar o obeso guloso, não atraente, desajeitado, sem determinação e preguiçoso foram frequentes, evidenciado que há forte culpabilização sobre o indivíduo com o discurso de que o “problema” poderia ser resolvido com “força de vontade”.

O profissional de nutrição, diante do processo de comportamento alimentar, não deve culpabilizar e estigmatizar o indivíduo, pois, o que está em jogo não se restringe apenas



Figura 2. Exemplo de postagem da categoria Abordagem sobre gordofobia

Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

à mudança do consumo de alimentos, de atividade física, da força de vontade etc, mas tem influência sobre “toda a constelação de significados ligados ao comer, ao corpo, ao viver”, pensar alimentação como um fenômeno multifatorial, que engloba aspectos biopsicossociais^{21:320,22}. Cabe ressaltar também um dos Princípios Fundamentais trazido pelo Código de Ética do Nutricionista²³, o qual diz que a atenção prestada deve ir além do significado biológico.

Altheia^{14:93} enumera fatores para o excesso de peso e mostra, assim, que é uma questão multifatorial, comprovando a necessidade do olhar ampliado. Ela traz fatores como:

(...) grau de escolaridade (o qual interfere diretamente nas escolhas alimentares); questões econômicas e geográficas (como o acesso financeiro e físico à alimentação de qualidade); ambiente familiar (a partir das crenças que são reproduzidas a respeito da comida); Fatores psicológicos e emocionais (como problemas diretamente relacionados a uma relação disfuncional com a comida); medicamentos que alteram a taxa metabólica; doenças específicas que promovem ganho de peso; balanço hormonal; constituição física determinada pela genética; doenças crônicas diretamente relacionadas ao estilo de vida; rotina alimentar.

Sobre isso ainda vale ressaltar que os hábitos alimentares dos brasileiros sofreram grandes mudanças e transições nutricionais. Segundo o texto-base da Política Nacional deste período e Alimentação e Nutrição (PNAN)²⁴, em vigor desde 1999, a dieta brasileira sofre alterações do típico “feijão com arroz”, ou seja, nessa transição muitos alimentos *in natura* são substituídos por produtos condimentados e industrializados que reflete um contexto chamado “ambiente obesogênico”, onde há um aumento de doenças crônicas e obesidade. Mas, é necessário um cuidado com a expressão do termo pois cabe

reforçar que a obesidade, o corpo gordo por si só, não deve receber o estigma de doença e adoecedor, pois nesse contexto, caso ela se apresente e conjuntamente com as doenças, refere-se a esse desequilíbrio na escolha e comportamento alimentar, como também os multifatores citados acima que condicionam os indivíduos à essas escolhas. Ou seja, a ideia, ao se falar sobre ambiente obesogênico, é salientar a negativas repercussões de uma alimentação rica em ultra processados, porém à medida que há uma condenação dessa alimentação falando de forma a associá-la ao corpo gordo, caímos na estigmatização e culpabilização desses corpos mais uma vez, na obesidade como algo absurdamente negativo, patológico. Por mais que seja um termo, é um termo que direciona uma prática, por isso é importante a reflexão.

Sendo assim, a conduta nutricional não deve ser focada no emagrecimento e/ou tão somente na silhueta gorda como doença. Vale lembrar, como dito anteriormente, que houve uma generalização das doenças em relação à gordura corporal. Ou seja, o olhar profissional deve de fato ser ampliado.

As violências reproduzidas por nutricionistas dentro do consultório à indivíduos considerados acima do peso ideal, acontece de forma verbal, emocional e psicológica (violência simbólica) e, também, de forma física, pois, a pessoa se sente violada e forçada a fazer coisas que ela não deseja, como se submeter a pesagem ou ter seu corpo beliscado por um adipômetro, medido por fitas, pois sabe que assim, mais uma vez, será resumido e julgado através de números. Será visto como “inadequado”.

No conteúdo dessa categoria, é possível observar também, como no exemplo da Figura 3, a dificuldade dos profissionais e da sociedade de forma geral em compreender esses discursos como preconceito. Ou mesmo, concordando que haja gordofobia, que diante do fator “doença” das pessoas

NSE Não Sou Exposição
28 de junho de 2018 · 🌐

Estou reproduzindo um comentário que foi feito aqui no NSE, que vai de encontro à opinião de muita gente: existe gordofobia, MAS a obesidade deve ser combatida. E se a pessoa se sentir marginalizada nesse contexto, este é "o menor dos problemas".

Será que o estigma da obesidade é mesmo o menor dos problemas?

Na posição de profissional de saúde que lida diariamente com relatos de pessoas gordas, discordo. Justamente porque a vergonha, a baixa autoestima e o isolamento (consequências de uma vida de preconceito, bullying e pressão para emagrecer) contribuem para a perpetuação de hábitos de vida pouco saudáveis e podem, inclusive, culminar em depressão.

Faz sentido esperar que uma pessoa constantemente acusada de ser feia, preguiçosa e doente simplesmente comece a fazer exercícios na frente de todo mundo?... Creio que faz mais sentido que ela desanime e se esconda.

Vejo que o movimento #BodyPositive encoraja pessoas gordas a começarem atividades como dança e esportes - Algo que apontar o dedo na cara e acusar nunca proporcionou.

O "combate à obesidade" é um combate à pessoa gorda. E não é legítimo que o indivíduo seja "socialmente encorajado" constantemente a sentir repulsa pelo próprio corpo.

Sabe por que?

... Porque essa estratégia não ajuda em nada. Não importa se é "pela saúde", pela doença, pelo bem, pelo mal, pela riqueza, pela pobreza... O efeito de pressionar a pessoa porque o corpo dela não é "adequado" é sempre o mesmo: zero.

Se dizer enfaticamente às pessoas que elas devem ser magras tivesse algum resultado, não existiria nem um único gordo no planeta - porque a mensagem já foi assimilada com sucesso. Adianta? Não.

Curiosamente, os índices de sobrepeso e obesidade não param de crescer com o passar dos anos. Isso acontece porque as ferramentas para "resolver" essa questão estão na verdade agravando o problema.

Então não, o tal "é só fechar a boca" não vai resolver. E o preconceito é um problema, não é um mero detalhe.

#NSE #NutriçãoDiferente #NutriçãoHumanizada #Gordofobia #Estigma

"Na obesidade o preconceito é o menor dos problemas"

👤 ➡

👍👎👏 219 20 comentários 35 partilhas

Figura 3. Exemplo de postagem da categoria Abordagem sobre gordofobia
Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

gordas, essa discriminação “é o menor dos problemas”, como mostra a Figura 3, e que a obesidade deve ser combatida. Porém, a prática desse combate resulta no combate a pessoa gorda, no encorajamento à repulsa dessa pessoa ao próprio corpo. É um discurso violento camuflado (ou nem tanto) de promoção à saúde. E que cai sempre na falácia de “preocupação”.

Nery⁴, assim como Arcoverde e Rodrigues⁶, trazem ainda um contexto dessa violência: a gordofobia médica. A qual é sustentada por argumentos que partem do princípio de que essas pessoas que estão acima do peso têm problemas de saúde, a qual, como vimos, é construção social. Rangel⁸, em sua pesquisa traz diversos diálogos de ativistas gordas que afirma que é importante localizar a área da saúde nas discussões sobre essas violências, pois o discurso oficial dessa área legítima a gordofobia.

Além disso, esses posicionamentos, principalmente daqueles que alegam preocupação com a saúde, reforçam uma sistemática violência que pode culminar em adoecimento psicoemocional. Sobre essa questão, Santos e Sanchotene^{25:9} trazem em sua pesquisa: relatos de Youtubers vítimas de gordofobia, elas relatam uma grande quantidade de experiências de sofrimento psicológico, “como pensamentos suicidas, depressão, relacionamentos abusivos, bullying na infância, sentimentos de inadequação, culpa por não conseguir emagrecer, ansiedade etc”.

Além disso, como podemos afirmar que um indivíduo está doente só por olharmos seu corpo? Todo gordo é doente simplesmente por ser gordo? Nós não podemos afirmar categoricamente que uma pessoa está doente sem saber nada sobre ela.

Toda essa discussão diz respeito à dificuldade de a sociedade compreender essas práticas como gordofobia, como

preconceito e discriminação, e como culturalmente a pessoa magra é vista inicialmente como saudável, independente de outros fatores. Rangel, em sua pesquisa, traz relatos das mulheres gordas das páginas virtuais e demonstra que a justificativa mais comum ao questionar o corpo do outro como “errado” é a de preocupação com sua saúde e, nessa chamada “preocupação”, o preconceito e discriminação se encontram. Também há a reivindicação das ativistas gordas pela não correlação necessária entre seus corpos e doença.

Para haver “apologia à obesidade”, como acreditam, veríamos manchetes instruindo como se tornar gordo, propagandas de alimentos para engordar, e situações semelhantes, como há em relação à magreza. Nessa diferença de tratamento sobre os lidos “doentes, Rangel^{8:47} relata que “é comum que as pessoas gordas escutem sugestões de como emagrecer de formas violentas, como, por exemplo, recebendo comentários quando estão alimentando-se”, já o mesmo não acontece quando veem tabagista fumando, pessoas bebendo e inclusive as que estão dirigindo.

Podemos observar que a “preocupação” com a saúde direcionado à pessoa gorda, na verdade é baseada no conceito biologicista e estigmatizador de saúde, o qual também é visto como sinônimo de magreza.

Abordagem sobre interfaces entre dieta e padrão corporal

“A sociedade profundamente lipofóbica enxerga a magreza como sinônimo de saúde, beleza e felicidade”, traz uma das postagens desta categoria. Nessa abordagem, podemos observar como a estigmatização e a discriminação sofrida pelo corpo gordo levam à uma busca desenfreada pela magreza e esta, por sua vez, pode acarretar diversos

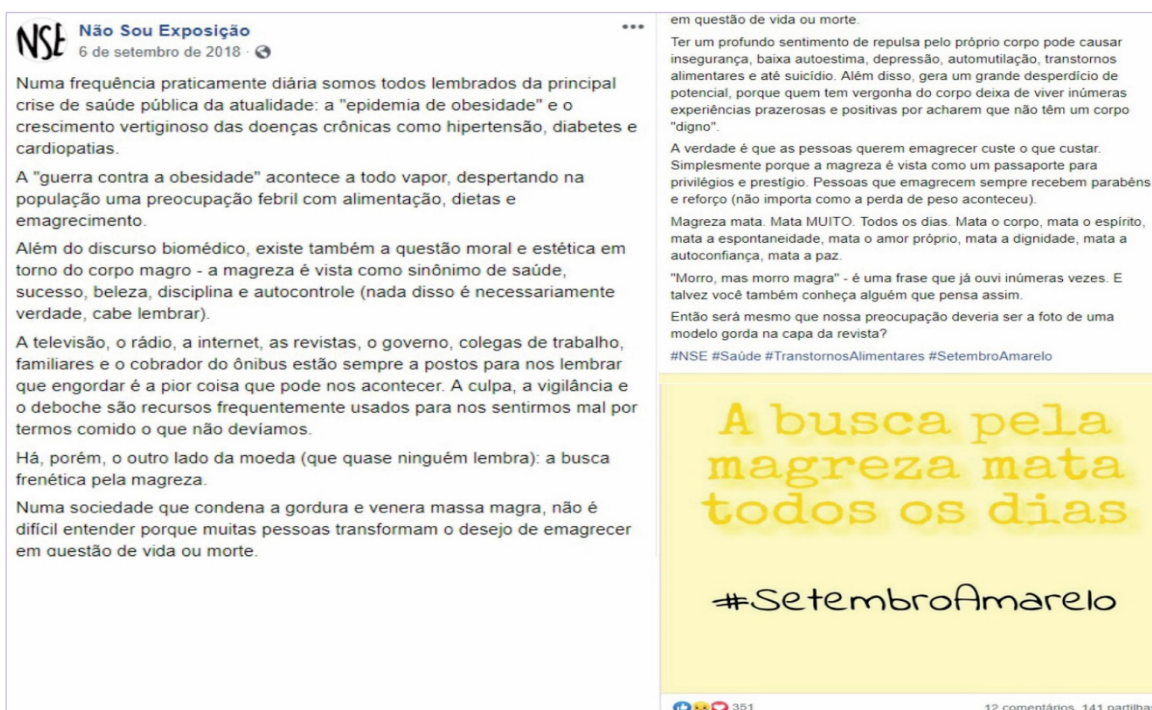


Figura 4. Exemplo de postagem da categoria Abordagem sobre interfaces entre dieta e padrão corporal

Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

transtornos alimentares. É possível ver também como todo esse maquinário é reforçado por profissionais de nutrição que não percebem ou não dão importância ao adoecimento psico-emocional desses indivíduos. Na Figura 4, consta uma das postagens dessa categoria, onde podem ser observadas as grandes problemáticas que envolvem essa “ditadura do corpo e saúde”.

Nessa categoria, se encontra uma postagem que diz respeito a um relato de uma leitora da página NSE. Esse relato fala sobre uma de suas experiências no atendimento com nutricionista. A mesma conta que a profissional pediu que ela retirasse suas vestes e, então, fotografou seu corpo, sem nenhuma permissão, fazendo daquele comportamento um procedimento comum da consulta. Ela ainda compartilha seu sentimento de culpa pela situação e a frustração pela exposição. Sabendo que sua imagem seria usada para compor registros do “antes e depois”, sendo rotulada como “inadequada”. Esse tipo de exposição virtual dos corpos dos sujeitos ou até mesmo de si, como muitos fazem com o “antes x depois”, atribuindo resultados, já é proibido pelo Código de Ética dos Nutricionistas²³. Além disso, há uma generalização do procedimento e cria a ideia de que todos, com disciplina e força de vontade, irão alcançar aquele corpo e, quando isso não acontece, surge a culpa e responsabilização, tanto do próprio nutricionista sobre o indivíduo, quanto dele mesmo sobre si. O Código veda também essa sensacionalização e garantia de resultado.

Além de antiético, esse tipo de comparação reforça o padrão do “corpo ideal e saudável” e causa diversos sentimentos negativos a quem assiste, principalmente, àqueles que não conseguem se moldar e alcançar esse corpo. Precisamos pensar ainda que nutricionistas não são moduladores de corpos, saúde não é sinônimo de magreza, e a alimentação não deve ser respaldada em objetivos numéricos. O corpo magro além de ser visto como conceito de saúde, quem o possui é enquadrado como aquele que tem autocontrole, ativo, belo. O enaltecimento desses corpos magros acontece em detrimento do corpo gordo e aí se encontra a gordofobia e lipofobia²⁵.

Rangel⁸, em sua pesquisa, traz um breve resumo sobre como Jean-Pierre Poulain²⁶ esquematiza, em sua obra “Sociologia da Obesidade”, os períodos correspondentes à transição epidemiológica em relação à gordura corporal. Na primeira, a comida é privilégio e a abundância é um sinal de status social. Uma etapa marcada pelo alto índice de mortalidade infantil, baixa expectativa de vida, mortalidade por desnutrição, doenças infecciosas e parasitoses. A gordura nesta fase é valorizada. Na segunda etapa, os índices de mortalidade diminuem e “aparecem as doenças degenerativas (cardiopatia, câncer, etc)”^{27:857}. Gradativamente, a magreza passa a ser considerada desejável. Na terceira etapa as doenças degenerativas se firmam como principais causas de mortalidade.

Aqui relembremos a história do gordo na sociedade, trazida no início desse estudo, onde houve uma transformação nas percepções sobre corpo, saúde e alimentação: aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e, a partir

disso, a concretização da estigmatização do corpo gordo, em que a magreza passa a ser vista como indicador de saúde.

Já que “magreza é sinônimo imediato de beleza, saúde, autodomínio e retidão moral”^{14:63}, e existe um preço a pagar para ter todos esses elementos, para se ter um corpo lido como ideal, muitas pessoas são condicionadas a pagar, seja econômica ou simbolicamente. É pago em troca da aceitação até do próprio profissional, em troca da libertação de estigmas. A ideia de saúde atrelada ao corpo magro, cria o anseio no indivíduo gordo por essa libertação, aceitação e vida sadia. É um preço caro e desumano, pois parte de viés como o de culpabilização, independente das causas genéticas, emocionais e/ou sociais, e conceituação perversa do saudável, leia-se aceitável, correto.

Em uma pesquisa publicada na Revista Science, em 2013, Ahima e Lazar^{27:857} mostram as controvérsias do uso do IMC para medir a normalidade corporal. Elas trazem estudos feitos onde “a obesidade grau 1 por si só não foi associada a maior mortalidade e excesso de peso”, e outro feito que “analisou a associação de IMC e mortalidade em recém diabéticos diagnosticados nos Estados Unidos”. O resultado dessa pesquisa foi de “morte por todas as causas, cardiovasculares e outras doenças maiores em IMC normal do que para excesso de peso ou obeso”.

A pesquisa de Ahima e Lazar^{27:857} conclui que:

Embora seja amplamente usado, o IMC não mede acuradamente a quantidade de gordura, reflete as proporções de músculo e gordura, ou leva em consideração diferenças entre sexo e raça na quantidade de gordura e distribuição intra-abdominal (visceral) e gordura subcutânea.

Silva e Cantisani¹⁷ ainda alegam que o método de diagnóstico determinado pelo IMC é generalista e por isso apresenta questionamentos e riscos. Desta forma, indivíduos que não necessariamente estão doentes, mas que destoam dos critérios de normalidade estabelecidos pelo IMC, são enquadrados numa patologia a ser tratada. Como afirma Rangel^{8:43}, “a gordura não está automaticamente ligada à falta de saúde metabólica, a gordura não é um mal em si e nem todas as pessoas sobrepeso ou obesas são ‘não-saudáveis’ metabolicamente”.

Acreditar e perpetuar isto, inclusive como profissional de saúde, é ser irresponsável também com pessoas magras, pois estas acabam acreditando profundamente que dificilmente tendem a adoecer simplesmente pelo molde do seu corpo.

Terrorismo nutricional e o comer para esculpir

Nessa constante busca pelo “corpo ideal”, a vida passou a girar em torno do comer, ou melhor, do não comer. Alimentos são colocados como inimigos e a visão dicotômica do que “pode ou não pode”, “bom e ruim”, perpetua o legado da culpa, terror, frustração e adoecimento. No final das contas, uma vida dedicada ao não comer, a dietas restritivas e abominação de alguns alimentos, tem causado inúmeros

adoecimentos. Esses são os pontos que podem ser analisados nas postagens sistematizadas nessa categoria.

Na Figura 5, extraída da página NSE, podemos ver que há uma distorção e extremismo ao se pensar em alimentação saudável, sinônimo de alimentação desgostosa, e qualquer sentimento de prazer é lido como errado. Valores negativos atribuídos à comida, isento de história e prazer, não correspondem à uma alimentação saudável, não beneficia e não traz bons resultados. Principalmente, quando o ato de comer se tornar objetivo para alcançar determinada moldura, determinado peso, é uma visão de alimento como medicalização. Altheia^{14:92} traz que “esse modo de pensar tem diversas consequências para a autoestima (relacionar alimentação com qualidades morais faz a pessoa achar que ‘é boa’ quando segue dieta e ‘é ruim’ quando come algo que não deveria)”.

Podemos notar os diversos contextos em que as pessoas, principalmente pessoas gordas, são condicionadas a seguir dietas e ter uma relação aterrorizante com seu corpo e alimentação. Altheia^{14:63} discorre sobre:



Figura 5. Exemplo de postagem da subcategoria de Abordagem sobre Terrorismo nutricional e o comer para esculpir
Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

pessoas acreditam que após esses intensos e curtos períodos de dieta restrita, “finalmente acabou”, como se por um passe de mágicas, não fossem recuperar os quilos, caso tenham realmente perdido.

Ao pensar nessa “ditadura do corpo e alimentação”, Altheia^{14:88} alega que:

A cultura das dietas também promove um fenômeno muito triste que não é considerado doença, mas não deixa de sê-lo: as pessoas comem em função do formato do corpo e nada além disso (...) fazer escolhas alimentares unicamente em função do medo de engordar não é algo emocionalmente saudável (...) ter uma alimentação saudável não quer dizer fazer de tudo para não engordar.

Ainda nessa categoria podemos analisar como o viver para se esculpir, visando esse “corpo saudável”, pode na verdade acarretar pensamentos e comportamentos fora dessa dimensão: quando até mesmo a prática de atividade física é feita somente no foco de perder peso, e caso isso não

Não é difícil entender por que tantas pessoas sentem desejo de fazer parte dessa norma (se eu não me encaixo, não sou “normal” – é assim que nasce o sentimento de inadequação). O mercado nos ensina e mostra ainda que restringir a alimentação (regimes e dietas) é o caminho para um corpo dos sonhos. Para muitas pessoas, envolver-se com tais práticas pode ser um caminho para desenvolvimento de transtornos alimentares.

O conceito de vida e alimentação saudável permeia caminhos doentios, surgem propostas para cortar o consumo de diversos alimentos (principalmente carboidratos, gorduras e açúcar) durante um curto período, febre de “desafios” com radical e abrupta mudança de hábitos, metas para atingir o “corpo do verão”, são algumas propagandas para perda de peso, reproduzidas inclusive por nutricionistas que assumem esse papel de esculpidores de corpos.

A autora da página NSE traz uma reflexão sobre o assunto nessa categoria e podemos observar que o que vai acontecer depois da privação é “o estouro da boiada”, pois as

aconteça, a conclusão é de que “não resolveu”. Sendo que o exercício físico traz melhora na saúde corporal, seja no aspecto muscular, cerebral, cardiorrespiratório ou ósseo, além da melhora do humor e sono. Ou seja, enquadrar a vida em objetivos numéricos não promove saúde.

O que fica nítido, é que profissionais de saúde, em linhas gerais, anseiam pelo “combate à obesidade”, mas com suas práticas fomentam ainda mais terror e adoecimento. Contribuem com as indústrias em seus interesses e desviam a população dos verdadeiros hábitos saudáveis. A alimentação perde todo o seu real significado, tornando-se o remédio, sacrifício que leva à glória, e a glória é sair desse corpo gordo, estigmatizado.

Sendo assim, cabe aqui questionar o modelo de saúde hegemônico atual. Caponi^{28:59} afirma que:

A saúde não pertence à ordem dos cálculos, não é o resultado de tabelas comparativas, leis ou médias estatísticas e, portanto, seu estudo não é exclusivo das investigações biomédicas, sejam elas quantitativas ou não.

Na Figura 6, podemos observar que a nutricionista Paola Altheia traz em sua página, que até mesmo quando se pensa em uma alimentação equilibrada, a base dicotômica já estabelecida cria uma barreira para a ampliação realmente saudável do comer. Nessa subcategoria, Paola traz questões nesse sentido: os indivíduos que visam comer com equilíbrio imaginam que isso significa estabilizar-se entre os extremos “restrição” e “exagero”. Sendo assim, vale ressaltar que uma alimentação equilibrada e saudável não gira em torno de restrição, “ditadura da magreza”, “demonização” de alimentos, nem em se engessar entre extremos. Ela transita. Além

disso, a forma como nos relacionamos com essa alimentação também se enquadra nos quesitos de saúde e saudável.

No conteúdo dessa subcategoria “Abordagem sobre Terrorismo nutricional e o comer para esculpir”, é possível perceber que a importância da alimentação reside em nutrir (ter energia para as atividades diárias, funções vitais equilibradas, intestino regulado, boa imunidade etc.), e não em moldar o corpo. Alimentação saudável é saber se relacionar com todos os alimentos, respeitando suas aversões, sentimentos e história, administrando o consumo com mente aberta e flexível.

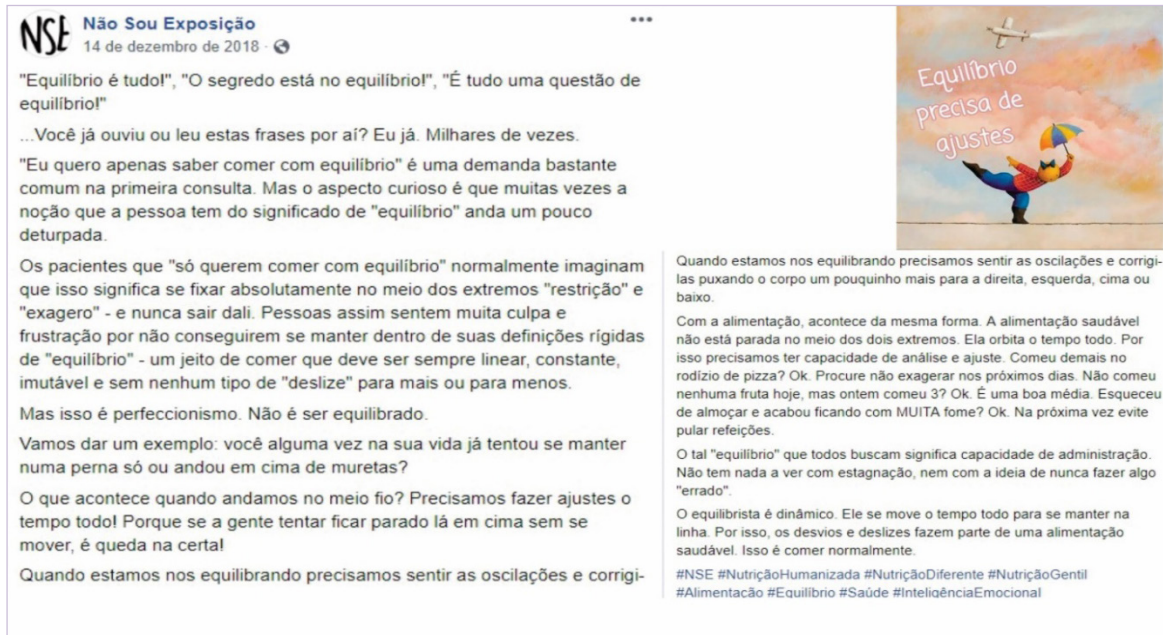


Figura 6. Exemplo de postagem da subcategoria de Abordagem sobre Terrorismo nutricional e o comer para esculpir
Fonte: Página do Facebook “Não Sou Exposição”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, então, que foi possível analisar e discutir, através da página virtual no Facebook “Não Sou Exposição”, abordagens sobre gordofobia sob diferentes perspectivas. Pode-se perceber que a prática em saúde e, assim, a área da Nutrição, ainda é majoritariamente biologicista, não considerando as subjetividades do indivíduo e mecanizando o olhar sobre seu processo saúde-doença.

Não compreender que o conceito de saúde é uma construção social, nos leva a muitas práticas de violências simbólicas e até mesmo físicas, que contribuem para a propagação de discriminações, sendo uma delas a gordofobia. Pudemos perceber que discursos e práticas que reforçam estigmatização e preconceito são propagados como “promoção de saúde” e preocupação com a mesma.

A partir da análise feita das postagens da página, foi possível observar e refletir sobre essa suposta promoção de saúde levantada por muitos profissionais sob uma perspectiva

essencialmente biologicista, que se baseia em terror e incentiva a aversão à gordura, cria até mesmo uma “ditadura do saudável” e fortalece uma superioridade daqueles que estão no corpo e peso “ideal”.

O pensamento dicotômico sobre a alimentação causa certo terrorismo sobre muitos alimentos e isso, somado à demonização do corpo gordo, impulsiona nos indivíduos, principalmente os lidos como acima peso, uma busca doentia pela magreza, que por sua vez é lida como saudável, adequada, bela e associada a positivos padrões morais. Passa a existir uma ânsia pela vida saudável, porém numa visão distorcida, biologicista e matemática, que resulta em impactos negativos.

Os profissionais de nutrição precisam se desvencilhar da visão de si mesmos enquanto moduladores de corpos. Há uma urgência em internalizarmos esse fato para que possamos realmente promovermos saúde e compreendermos também que a relação do homem com a comida, e com qualquer outro contexto, é histórica, social, antropológica, psicológica. Existem inúmeras de culturas alimentares e isso precisa ser respeitado.

REFERÊNCIAS

1. Araujo LS, Coutinho MP, Alberto MF, Santos AM, Pinto AV. Discriminação baseada no peso: representações sociais de internautas sobre a gordofobia. *Psicol. estud.* 2018; 23: e34502.
2. Demétrio F, Paiva JB, Frões AA, Freitas MC, Santos LA. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. *Rev. Nutr.* 2011; 24(5):744-63.
3. Cardoso CM, Costa AL. O peso de viver em um corpo obeso. *Rev. Min. Enferm.* 2013; 17(4):806-814.
4. Nery JO. Gordofobia: discursos e estratégias de empoderamento de mulheres gordas ao preconceito. In: *Anais do 13 Encontro de Iniciação Científica da UNI7 [Internet]; 2017 mai 23-25; Ceará: Centro Universitário 7 de setembro - UNI7; 2017 [acesso em 7 abril 2019]. Disponível em: <<http://www.uni7.edu.br/periodicos/index.php/iniciacao-cientifica/article/download/368/430>>.*
5. Camargo TS, Souza NG. Corpo, comida e cultura: discussão e problematização os padrões contemporâneos de beleza/saúde no ensino de ciências. *Horizontes* 2012; 30(2):69-79.
6. Arcoverde V, Rodrigues R. Cinderela não é gorda: análise de conteúdo da personagem perséfone na novela amor à vida [Dissertação - Universidade de Brasília]. Brasília; UNB; 2014. [acesso em 8 abril 2019]. 77 p. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/8556>>.
7. Francisco LV, Diez-Garcia RW. Abordagem terapêutica da obesidade: entre conceitos e preconceitos. *Demetra* 2015; 10(3):705-16.
8. Rangel NF. Redes da internet como meio educativo sobre gordofobia. [Dissertação - Universidade Federal de Santa Catarina]. Florianópolis; UFSC; 2017 [acesso em 7 abril 2019]. 90 p. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/178668/TCL%20Nat%3%a1lia%20Rangel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.
9. Torres C. A bíblia do marketing digital: tudo o que você precisa saber sobre marketing e publicidade na internet e não tinha a quem perguntar. 2. ed. São Paulo: Novatec; 2009. 400 p.
10. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2014. 320 p.
11. Minayo MC, Deslandes SF, Cruz O Neto. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes; 2002. 81p.
12. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MC (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 67-78.
13. Campos CJ. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev. bras. enferm.* 2004; 57(5):611-614.
14. Altheia P. Não Sou Exposição: questionamentos sobre imagem corporal, autoestima e saúde. 1. ed. Belo Horizonte: Quintal Edições; 2019. 167 p.
15. Nechar PA. Diversidade de corpos: a ascensão do corpo gordo através das artes, redes sociais e o movimento plus size [Internet]. In: *Anais do 41 Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação; 2018 set 2-8. Joinville: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação; 2018 [acesso em 8 abril 2019]. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2018/resumos/R13-1009-1.pdf>>.*
16. Boltanski L. As classes sociais e o corpo. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1979. 191 p.
17. Silva BL, Cantisani JR. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. *Demetra* 2018; 13(2):362-380.
18. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. LTC; 1891. 166 p.
19. Maciel ME. Olhares antropológicos sobre a alimentação: identidade cultural e alimentação. In: Garcia RWD (org.). *Antropologia e nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 49-55.
20. Cori GC, Petty ML, Alvarenga MS. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos: um estudo exploratório. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015; 20(2):565-76.
21. Bricarello LP, Castro AG. Aspectos bioéticos ligados ao diagnóstico e tratamento da obesidade realizado por nutricionista. *Bioethikos* 2011; 5(3):317-27.
22. Mortoza AS. A obesidade como expressão de questão social: nutrição e estigma [Dissertação - Universidade de Brasília]. Brasília; UNB; 2011 [acesso em 10 abril 2019]. 209 p. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/8719>>.
23. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018. Código de Ética e de Conduta do Nutricionista [Internet]. Brasília. DOU 2018, fev 25. [acesso em 19 abril 2019]. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2018/04/codigo-de-etica.pdf>>.
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 20 abril 2019]. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>.

25. Santos A, Sanchotene N. “Gorda, sim! Maravilhosa, também!”: do ressentimento à autoestima em testemunhos de vítimas de gordofobia no youtube [Internet]. In: Anais do 41 Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação 2017, set 4-9. Curitiba: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação; 2017 [acesso em 8 abril 2019]. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-2142-1.pdf>>
26. Poulain JP. Sociologia da obesidade. 1. ed. São Paulo: Editora Senac; 2013. 374p.
27. Ahima RS, Lazar MA. The Health Risk of Obesity: better metrics imperative. *Science* 2013; 341(6148):856-858.
28. Caponi S. A saúde como abertura ao risco. In: Czeresnia D, Freitas CM. (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 55-77.

ABSTRACT

Nutrition influenced by the biomedical model has historically been minimizing and / or stigmatizing nutritional problems and discarding subjective values, or it happens with fat people. Thus, the aim of this paper was to analyze and discuss, based on qualitative analysis, approaches to fatphobia on a Facebook page. From the content analysis methodology, we selected 14 posts published between June 2018 and June 2019. Then, after this selection, the results and discussions were categorized into “Approach on fatphobia” and “Approach on interfaces between diet and body pattern”, and subcategorized in “Nutritional Terrorism and Eating to Sculpt”, and thus, from these posts, practices of nutritionists who behave as body modulators reinforce the demonization of the fat body, blaming and blaming them for its health-disease state, camouflaged health-promoting fatphobia discourse, and how this view creates a dictatorship of health that puts thinness as a synonym for it, in addition to terrorism over eating. It is concluded, then, that it was possible to reach the object of this study.

Keywords: Nutrition; Fatphobia; Social Network; Eating Behavior.

RESUMEN

La nutrición, influida por el modelo biomédico, históricamente ha ido minimizando y/o estigmatizando los problemas nutricionales y descartando valores subjetivos, como ocurre con las personas gordas. Con eso, el objetivo de este trabajo fue analizar y discutir, con base en el análisis cualitativo, los enfoques sobre la gordofobia en una página de Facebook. Con base en la metodología de análisis de contenido, se seleccionaron 14 publicaciones publicadas entre junio de 2018 y junio de 2019. Luego de esta selección, los resultados y las discusiones se categorizaron en "Aproximación a la gordofobia" y "Aproximación a las interfaces entre dieta y patrón corporal", siendo esta última subcategorizado en "Terrorismo nutricional y comer para esculpir". Así, desde estas publicaciones se perciben prácticas de nutricionistas que se comportan como moduladores corporales, reforzando la satanización del cuerpo graso, culpabilizando y responsabilizando a estas personas de su estado de salud-enfermedad. El uso de un discurso gordofóbico camuflado de promoción de la salud crea una "dictadura de la salud" que sitúa a la delgadez como sinónimo de ésta, fomentando el terrorismo por encima de la comida. Se concluye, entonces, que el concepto de salud es una construcción social y puede contribuir a la propagación de la discriminación.

Palabras clave: Nutrición; Obesidad; Discriminación; Red social.