

Relatos de experiência

“Narrativas de Peso”: relato da experiência de construção de um curso educativo sobre estigma relacionado ao peso corporal e o cuidado em saúde

“Narratives of Weight”: experience report of the construction of an educational course about weight stigma and health care (abstract: p. 14)

“Narraciones de Peso”: relato de la experiencia de la construcción de un curso educativo sobre el estigma relacionado al peso corporal y el cuidado de la salud (resumen: p. 14)

Luana Cordeiro de Oliveira^(a)

<luanacordeiro.oliveira@usp.br> 

Ariel Regina da Silva Soares^(b)

<arielrsoares@usp.br> 

Fernanda Sabatini^(c)

<sabatini@usp.br> 

Mariana Dimitrov Ulian^(d)

<mari_dimi@hotmail.com> 

continua pág. 11

^(a, b) Graduandas do curso de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública (FSP), Universidade de São Paulo (USP). Avenida Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César. São Paulo, SP, Brasil. 01246-904.

^(c) Pós-graduanda do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde Pública (Doutorado), FSP, USP. São Paulo, SP, Brasil.

^(d) Nutricionista. São Paulo, SP, Brasil.

^(e) Faculdade de Medicina, USP. São Paulo, SP, Brasil.

^(f) Departamento de Nutrição, FSP, USP. São Paulo, SP, Brasil.

O estigma relacionado ao peso corporal, definido como a desvalorização de indivíduos devido ao volume de seu corpo mais elevado, ocasiona prejuízos à saúde e está presente entre estudantes e profissionais da saúde. Abordar tal estigma em espaços de formação desses profissionais é crucial para combatê-lo. Este artigo relata a experiência de construção do curso educativo “Narrativas de peso: o estigma relacionado ao peso corporal e o cuidado em saúde”, voltado para estudantes e profissionais da área da Saúde. Foram priorizadas a diversidade de materiais, a abrangência de perspectivas, a acessibilidade da linguagem e a presença de pessoas gordas. Considera-se que o processo de construção do curso possui elementos que podem orientar a elaboração de outros materiais e intervenções potentes e contextualizadas para o público-alvo.

Palavras-chave: Obesidade. Estigma social. Educação permanente.

Introdução

O estigma relacionado ao peso corporal é definido como a desvalorização de indivíduos devido ao sobrepeso e à obesidade, o que pode levar a atitudes negativas, estereótipos, preconceito e discriminação direcionados a essas pessoas¹. Ele leva à produção de sofrimento psíquico, à alteração negativa de parâmetros metabólicos e bioquímicos e aos prejuízos à vida social do indivíduo²⁻⁶.

Outrossim, o estigma é observado entre estudantes e profissionais da área da Saúde⁷⁻¹⁰, o que pode derivar de grades curriculares biologicistas que tendem a simplificar questões complexas e multifatoriais, como a obesidade, favorecendo perspectivas estigmatizantes e culpabilizadoras¹¹. Tais abordagens não permitem a concretização de um cuidado integral, preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois priorizam determinados fatores e ignoram outros, prejudicando a qualidade do cuidado oferecido a qualquer indivíduo. Conseqüentemente, esse estigma pode causar evitação dos serviços de saúde, entre outras conseqüências, devido a experiências estigmatizantes pregressas que incluem falta de equipamentos de tamanho adequado, tratamentos desdenhosos e desrespeitosos, além de atribuição de todas as questões de saúde ao excesso de peso pelo/a profissional de saúde, entre outros¹²⁻¹⁵.

Diversas intervenções educativas que visam à redução do estigma relacionado ao peso corporal entre estudantes e profissionais da área da Saúde têm sido conduzidas nos últimos anos¹⁶. Não há um consenso sobre quais abordagens e estratégias são mais efetivas para alcançar esse objetivo; contudo, intervenções realizadas de forma multifacetada e multinível são incentivadas, dada a complexidade dos fenômenos "obesidade" e "estigma relacionado ao peso corporal"^{16,17}. Considerando a relevância do estigma para a saúde e o cuidado de pessoas com sobrepeso e obesidade, faz-se necessária a elaboração e a análise, empírica ou reflexiva, de intervenções complexas e robustas que busquem reduzir sua presença entre estudantes e profissionais da área da Saúde¹.

Este artigo visa relatar a experiência de construção do curso educativo "Narrativas de peso: o estigma relacionado ao peso corporal e o cuidado em saúde", produzido para ser oferecido no formato de ensino a distância para estudantes e profissionais da área da Saúde. A sistematização da experiência foi produzida conforme sugestões de Holliday¹⁸ e estruturada por meio de três eixos, analisados e interpretados criticamente no tópico seguinte.

Em um primeiro momento, os registros sobre o processo de elaboração do curso feitos pela equipe, desde a revisão bibliográfica até a elaboração dos materiais, foram recuperados para consulta e, em seguida, definiu-se qual seria o objetivo e o objeto da sistematização. Tendo em vista que poucas intervenções educativas complexas e robustas foram estruturadas para abordar o estigma relacionado ao peso corporal, nosso intuito é produzir uma narrativa sobre o tema que seja capaz de orientar a construção de intervenções educativas potentes para profissionais e estudantes da área da Saúde.

O curso compôs o estudo maior "Apoio e análise para a implementação das ações na Atenção Básica da linha de cuidado para sobrepeso e obesidade nos municípios do Grande ABC paulista", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) sob processo n. 12785719.9.0000.5421.

A definição do conteúdo programático

O processo de construção do curso “Narrativas de peso” teve três momentos principais: a revisão de literatura e o estudo a respeito do tema “estigma relacionado ao peso corporal”, a definição do conteúdo programático do curso e a formação da equipe, além da produção dos materiais. Inicialmente, nos debruçamos sobre artigos, consensos, livros e produções variadas^(g) que buscavam, de acordo com o recorte e a abordagem propostos, elucidar as questões que atravessam e são atravessadas pelo estigma. Nesse percurso, transitamos por campos diversos, bebendo de fontes que iam desde a Sociologia¹⁹, Antropologia²⁰ e a Saúde^{1,21} até o ativismo gordo²² e o campo do *Fat studies*^(h). Nesse meio tempo, concluímos o curso “Weight Bias: a hidden harm, part 1 and 2”, oferecido de forma online pela World Obesity Federation²⁴, o qual foi um ponto de partida para pensar a nossa estrutura de conteúdos programáticos.

Os eixos foram pensados de forma que caminhasse por três pontos estruturantes para que fosse possível produzir práticas de cuidado em saúde não estigmatizantes: a compreensão ampliada sobre a obesidade; a compreensão do estigma relacionado ao peso corporal; e a reflexão e a mudança de práticas para combatê-lo. O primeiro documento que produzimos a respeito dos conteúdos programáticos listava os eixos de conteúdo pretendidos. Nesse documento, concluído em maio de 2021, foram criados seis eixos de conteúdo: 1) etiologia da obesidade; 2) implicações sociais da obesidade e interseccionalidade; 3) estigma relacionado ao peso corporal; 4) consequências do estigma para o cuidado em saúde; 5) formas de combater e se portar diante do estigma; e 6) ativismo gordo e empoderamento. Cada eixo era subdividido em tópicos menores, totalizando 23 subeixos. Vale destacar que, apesar da interseccionalidade estar referida nominalmente apenas no título do segundo eixo, tratou-se de um referencial teórico empregado de forma transversal ao longo de todo o curso. Para tanto, as principais referências utilizadas foram Collins e Bilge²⁵ e Akotirene²⁶.

Paralelamente ao planejamento dos eixos de conteúdo, a equipe que estaria implicada no processo de construção do curso foi constituída, inicialmente composta por: uma estudante de graduação em Nutrição; uma nutricionista e doutoranda; uma nutricionista e pós-doutoranda; um antropólogo e pós-doutorando; e uma nutricionista, professora doutora do curso de Nutrição da FSP/USP. Com exceção da estudante de graduação, as/os membros da equipe possuíam diferentes níveis de expertise no tema, com diversas pesquisas concluídas e em andamento. As experiências da estudante de graduação com o tema foram produzidas ao longo da construção deste trabalho, que representa sua iniciação científica.

A princípio, parte da equipe recebeu com estranheza o encerramento do curso ser dedicado a trazer as pautas do ativismo gordo, visto que se tratava de uma intervenção voltada a profissionais da saúde. Havia a preocupação de que o foco se perdesse, e isso faria que não houvesse um fechamento adequado às discussões. Contudo, o pensamento que levou à construção desse eixo foi o de que era necessário encerrar nosso encontro com pessoas gordas⁽ⁱ⁾ que pudessem trazer, por perspectivas diferentes, diálogos existentes entre as lutas do ativismo e o cuidado em saúde. Esperávamos, com o curso, que as/os

^(g) A relação detalhada de referências pode ser consultada em material suplementar.

^(h) Campo acadêmico de estudos críticos sobre o corpo gordo²³.

⁽ⁱ⁾ Usamos o termo “pessoas gordas” em alinhamento das construções do ativismo gordo²² e do campo dos *Fat studies*²³, que reivindicam o termo como um descritor neutro e/ou um posicionamento político contrário à patologização do corpo gordo.

profissionais pudessem se reconhecer como agentes políticos inseridos na luta por justiça social relacionada ao cuidado em saúde para pessoas gordas. Portanto, fazia-se necessário conhecer quais lutas já estavam sendo pautadas e como poderiam contribuir.

Após esse primeiro rascunho, que elencou todos os temas que gostaríamos de abordar, buscamos relacionar temas muito próximos que estavam divididos em subeixos, pensando especialmente na elaboração dos materiais didáticos. Por exemplo, a princípio a conceituação da obesidade e a multifatorialidade causal seriam discutidas em subeixos separados, mas, didaticamente, fez mais sentido trazer ambas as discussões no mesmo tópico. Esse processo foi feito em conjunto pela equipe, passando pela discussão de cada eixo e subeixo para compreendermos o que pretendíamos dizer e produzir com cada um. As leituras, discussões e escutas seguiram transversalmente a esse movimento e, conforme a compreensão a respeito da forma como o estigma é produzido socialmente, foram aprofundadas, tornando mais fácil conectar os conteúdos. Ao final do planejamento, restaram 14 subeixos e todos os seis eixos foram mantidos.

<p>1. Etiologia da obesidade 1.1 Conceituação e causalidade da obesidade 1.2. Relação entre sobrepeso, obesidade e saúde 1.3. Medicalização da obesidade: a obesidade é ou não uma doença?</p> <p>2. Implicações sociais da obesidade e interseccionalidade 2.1. O sobrepeso e obesidade na sociedade brasileira 2.2. Intersecções de gênero, raça e classe</p> <p>3. Compreensão do estigma relacionado ao peso corporal 3.1. Conceituação de estigma relacionado ao peso corporal e como ele se apresenta 3.2. Estigma explícito, implícito e internalizado e suas consequências para a saúde</p>	<p>4. Consequências do estigma para o cuidado em saúde 4.1. Presença do estigma entre estudantes e profissionais da área da saúde 4.2. Quais seus impactos no cuidado em saúde?</p> <p>5. Formas de combater e se portar frente ao estigma 5.1. Autocrítica e mudança de postura 5.2. Luta contra o estigma: nível micro e macro de mudança</p> <p>6. Ativismo gordo: aceitação e empoderamento 6.1. O movimento anti gordofobia: pautas e discussões 6.2. Diálogos entre a luta do ativismo e o cuidado em saúde 6.3. Como fortalecer pessoas afetadas pelo estigma?</p>
--	--

Figura 1. Planejamento final da estrutura de eixos e subeixos de conteúdos programáticos do curso educativo "Narrativas de peso: o estigma relacionado ao peso corporal e o cuidado em saúde".

Fonte: as autoras (2023).

O último exercício do momento de planejamento do curso educativo consistiu na definição de habilidades, competências²⁷ e objetivos de aprendizagem. Determinar tais parâmetros após o planejamento dos conteúdos e da estrutura do curso permitiu que fizéssemos uma análise crítica do que estávamos propondo. A atividade de nos questionar quanto ao que pretendíamos com cada eixo também favoreceu, em um momento posterior, nos adiantarmos sobre possíveis lacunas deixadas pelos materiais didáticos planejados.

Da mesma forma, ao pensar as habilidades e competências que gostaríamos de desenvolver, foi possível extrair direcionamentos quanto à natureza que seria mais adequada a cada material didático. Por exemplo, atrelada ao quinto eixo estava a

competência “capacidade para construir formas de cuidado em saúde livres ou que minimizem o estigma”. Além da evidente intenção de proporcionar ferramentas que fundamentam novas práticas profissionais livres de estigma, por se tratar do penúltimo eixo de conteúdos, faria mais sentido que os materiais didáticos tivessem um caráter orientativo e dinâmico, que proporcionasse reflexão. Portanto, o eixo foi baseado em uma lista que preconiza características dos serviços de saúde e práticas de profissionais de saúde que diminuem a estigmatização de pessoas com obesidade²⁸.

Finalizado o planejamento do conteúdo programático do curso, passamos à elaboração dos materiais didáticos necessários para abranger os temas.

Abordagens didáticas e compromissos com a linguagem

Desde o princípio, o curso foi pensado para ser oferecido no formato de ensino a distância (EaD), independentemente do contexto da pandemia de Covid-19. Tal escolha foi feita a fim de facilitar a disseminação do material para viabilizar o seu alcance onde o SUS também estivesse. Assim, outro ponto crucial para a elaboração da intervenção foi a adequação dos materiais didáticos ao contexto virtual. Nosso primeiro passo foi pesquisar e estudar quais eram essas possibilidades, quais ferramentas poderíamos utilizar e a quais características de cada material deveríamos prestar maior atenção. As orientações de Filatro²⁹ para educadores que necessitam se adequar ao EaD foram nosso ponto de partida. Nesse momento, a equipe foi acrescida de outra estudante de graduação em Nutrição, por meio de um programa de bolsas da instituição que visa ao apoio do ensino, da pesquisa e da extensão.

Essa etapa teve início em agosto de 2021, evidenciando como foi cuidadoso o planejamento do conteúdo programático, revisado diversas vezes até que chegássemos à forma final. Com a listagem dos subeixos, dos objetivos de aprendizagem, das habilidades e competências em mãos, iniciamos o processo criativo de pensar quais tipos de materiais seriam mais adequados a cada situação. Filatro²⁹ traz algumas sugestões: videoaulas em formatos variados, *podcasts*, infográficos, entre outros. Além das opções elencadas pela autora, também procuramos investigar quais ferramentas estavam disponíveis na plataforma Moodle Extensão da Universidade de São Paulo (USP), a qual foi selecionada para a hospedagem do curso.

Nossa principal intenção era que o curso não se tornasse cansativo, com aulas expositivas longas e pouca variedade de materiais. Na época em que esse trabalho foi iniciado, já havíamos atravessado um ano de distanciamento social derivado da pandemia de Covid-19, rigorosamente respeitado pela FSP/USP. Era um ponto comum entre o corpo estudantil de que o modelo de ensino remoto era muito mais exaustivo do que o presencial. A monotonia de longas aulas expositivas, síncronas ou gravadas, gerava sensação de esgotamento e de que muito pouco era, de fato, aprendido. Assim, nossa própria experiência estudantil também pautou o planejamento dos materiais didáticos, talvez com mais direções a respeito do que “não fazer” do que sobre qual seria a melhor forma. De toda maneira, ter a liderança de estudantes de graduação nesse processo provavelmente favoreceu a qualidade final da adequação ao EaD.



O desenvolvimento do trabalho deu-se no período de distanciamento social, portanto nossos meios de comunicação foram pautados em documentos editados conjuntamente em plataformas online, além de videochamadas para discussão. Após as pesquisas e reflexões a respeito das possibilidades de desenvolvimento dos materiais didáticos, voltamos ao planejamento de eixos e subeixos. Então, passamos a listar, sempre com o panorama geral sendo considerado, quais tipos de materiais melhor abordariam os conteúdos pretendidos. Prezamos pela diversidade e pela variação de tipos de materiais a cada subeixo. Por exemplo, conteúdos mais simples de serem compreendidos, menos complexos, foram prioritariamente apresentados na forma de infográficos. Os conteúdos de maior complexidade, como as consequências do estigma para a saúde e para o cuidado em saúde, e os fatores de confusão que relacionam a obesidade a desfechos socioeconômicos, foram apresentados em formato de videoaula.

Esse planejamento foi tecido ao mesmo tempo em que elencamos nomes de pessoas que acreditávamos poderem contribuir para o curso, e cuja presença considerávamos ser de extrema relevância. Assim, também foram previstas entrevistas e *podcasts*, principalmente nos quais pessoas convidadas – boa parte delas, pessoas gordas – fizeram participações essenciais, que enriqueceram muito o curso. Nesse sentido, também foi programada a inserção de depoimentos de pessoas com sobrepeso e obesidade, ou pessoas gordas, a cada eixo de conteúdo. Toda a equipe deste trabalho é composta por pessoas magras, cujos índices de massa corporal são classificados como “peso normal”. Destarte, uma das nossas principais preocupações foi trazer para dentro da discussão pessoas que estivessem diretamente implicadas com o estigma relacionado ao peso corporal, em um esforço para que nosso privilégio magro não limitasse o curso.

Outro ponto crucial foi a linguagem que seria utilizada, tanto falada quanto escrita. Tínhamos duas preocupações centrais: a primeira, de usar uma linguagem que não estigmatizasse ou patologizasse o corpo gordo; a segunda, de que fosse uma linguagem acessível a diferentes níveis de formação. Naturalmente, o uso de uma linguagem não estigmatizante e patologizante foi um ponto que não exigiu muitos esforços por parte da equipe, pois já estávamos inseridas/os nessa discussão há alguns meses. Jamais foi utilizado o termo “obeso/a”, por exemplo, por entendermos se tratar de uma forma de tratamento que reduz a pessoa à sua condição – observação feita pelas e pelos entrevistados ao longo das próprias pesquisas com pessoas gordas³⁰. A atenção à categoria obeso/a como rejeitada pelas pessoas gordas a faz inviável em um processo pedagógico. Assim, tornar a linguagem acessível foi algo que demandou maior cuidado e dedicação, visto que a linguagem acadêmica pode estar distante até mesmo de pessoas com formação de ensino superior. Optamos pelo uso de termos que estivessem mais aterrados à realidade cotidiana. Um exemplo é a escolha por dizer “quanto se consome em energia” em vez de “ingestão calórica”.

Ao longo desse processo, também testamos algumas identidades visuais com paletas de cores, elementos gráficos e *layouts* variados, chegando a um modelo final que pautou toda a nossa produção. Também foi nesse período que decidimos o nome do curso, impelidas pelo próprio planejamento de conteúdos e pelas escolhas que fizemos ao construí-lo. Pudemos reconhecer que estávamos assumindo uma linha narrativa própria

para a exploração da temática, que transitava por diversos campos de conhecimento e ainda não havia sido explorada. Por fim, o termo “peso”, que caracteriza as “narrativas” no título, remete tanto ao tema do curso em si, que abordaria o peso corporal, quanto traz o sentido de se tratar de uma narrativa robusta e consistente.

Quanto à produção dos materiais, utilizamos plataformas online para a elaboração dos *slides* das aulas e dos infográficos, como os sites Canva e Prezi. Para a gravação das videoaulas, entrevistas e *podcasts*, foram utilizadas plataformas de videoconferência, como o Google Meet e o Zoom, gravação de vídeos, como o VideoAsk, e editores de vídeo, como o FilmForth. Todas as ferramentas possuíam uso gratuito naquele momento, seja via acesso institucional, seja pela própria natureza dos serviços. Também foram realizadas gravações em estúdio próprio da FSP/USP, seguindo as normas sanitárias vigentes.

Por fim, restava inserir os materiais na plataforma Moodle Extensão da USP, momento em que algumas ferramentas foram utilizadas para construção de materiais dentro da própria plataforma, como *e-books* interativos e testes de múltipla escolha. Também foram analisadas as possibilidades para a diagramação da página do curso, a qual foi selecionada com a intenção de ser a mais atrativa e intuitiva possível, visto que se trata de um curso autoinstrucional.

Contato com um olhar externo

Após concluir a produção dos materiais, o curso foi submetido a um painel de juízes cujo objetivo foi produzir uma devolutiva qualificada quanto a sua pertinência, a clareza e a abrangência do tema “estigma relacionado ao peso corporal”, assim como sua amigabilidade. O painel foi composto por três pessoas: uma nutricionista com obesidade, uma nutricionista com doutorado em Sociologia e com peso corporal classificado como “normal”, ambas com experiência nos temas “obesidade” e “estigma”, e um homem com obesidade leigo nos assuntos referidos, que realizaram o curso como estudantes o fariam. A sistematização da devolutiva se deu por meio do preenchimento de *feedbacks* estruturados e um grupo focal realizado após o término das atividades. Os *feedbacks* apresentavam questões fechadas sobre a qualidade dos materiais, da plataforma e das abordagens utilizadas, respondidas por meio de escalas de cinco ou três pontos. O grupo focal foi realizado em formato de videochamada, com a presença das/os juízas/es, uma moderadora, uma assistente de moderadora e uma observadora. A conversa foi norteadada por um roteiro de questões abertas previamente estruturado pela equipe.

Todo o material produzido pelo painel de juízes foi analisado a fim de identificar necessidades de correção nos materiais e plataforma do curso e de inserção de outros conteúdos ou temas que não foram suficientemente explorados. Por meio desse processo, foram adicionados três infográficos, um *e-book* interativo e materiais complementares. As adições foram concentradas no eixo três, mais conciso que os demais até então, com aprofundamento de temáticas relacionadas à conceituação do estigma e à diferenciação entre pressão estética e gordofobia. Além das adições, alguns materiais foram reordenados na plataforma e outros passaram por edições, de vídeo e áudio, de pequenas falhas identificadas pelo painel.

Com relação às demais percepções, o painel referiu ter tido suas expectativas superadas quanto à abrangência de conteúdos apresentados, à diversidade de tipos de materiais utilizados e ao formato do curso, fatores que despontaram como diferenciais e facilitadores do processo de imersão no ambiente virtual. Ademais, a presença de pessoas gordas no curso foi considerada fundamental, tendo em vista o apagamento e o silenciamento que sofrem no meio acadêmico e, especialmente, no meio da saúde. Também receberam destaque a qualidade da comunicação, tida como acessível a diferentes níveis de formação, e a coesão entre os materiais desenvolvidos, como se existisse um “fio condutor”, segundo as palavras do painel, que interligasse todos eles. Por fim, foram produzidas diversas formas de identificação pessoal e profissional entre as experiências pregressas das juízas e do juiz e as discussões apresentadas no curso, o que pode ser visto como um ponto positivo, pois mostra que reflexões mais profundas foram suscitadas.

Foi notável que várias das percepções derivadas do painel coincidiram com nossas intenções ao longo do planejamento do curso. A exemplo disso, temos o destaque dado à diversidade de materiais, à abrangência de perspectivas, às considerações sobre a qualidade e a acessibilidade da linguagem, e à relevância conferida à presença de pessoas gordas, pontos que já foram discutidos antes. Os depoimentos, especialmente, foram apontados como elementos que conferiram concretude ao que vinha sendo discutido teoricamente. Ainda que se trate de uma amostra reduzida, consideramos que tais alinhamentos entre o que foi planejado por nós e o que foi percebido pelo painel indica uma forte coesão entre nossos objetivos e a produção dos materiais.

Interseccionalidade: implicações e inflexões

Ao assumir o referencial teórico da interseccionalidade como um pilar estruturante do curso, vimos a necessidade de nos localizar e de reconhecer quais são as nossas inserções e posições sociais e de que maneiras elas poderiam implicar os processos de construção do curso. Assim, pontuamos logo no módulo introdutório que toda a equipe é composta por pessoas brancas e cisgênero, a maior parte magra, heterossexual e de classe social média alta. Ademais, reconhecemos os privilégios sociais que derivam de tais inserções, visto que nossa sociedade está pautada na cis e hétero normatividade²⁶, privilegia corpos magros¹⁹ e é estruturalmente racista³¹. Dessa forma, procuramos não só discutir sempre com seriedade e compromisso as questões de raça, gênero e classe, mas, também, trazer para os espaços de fala pessoas que ocupavam outras posições: pessoas negras, gordas, transgênero, de sexualidades dissidentes.

Procuramos, portanto, nos manter atentas/os ao longo do caminho. Em dado momento, com base em reflexões derivadas da leitura de “O que é interseccionalidade?”²⁶, nos demos conta de que estávamos incidindo no principal erro apontado pelo feminismo negro, ao falar sobre interseccionalidade: não havia, no eixo dedicado a apresentar o referencial, mulheres negras falando em suas próprias vozes. Paralelamente a esse reconhecimento, nos apropriamos do texto de Nascimento³², intitulado “Eu não vou morrer: solidão, autocuidado e resistência de uma travesti negra e gorda para além da pandemia”, que relata suas próprias histórias e reflexões por meio dessas categorias de diferenciação social.



Com base nas reflexões e nos reconhecimentos derivados do encontro encruzilhado com essas duas autoras, consideramos duas possibilidades: inserir o texto da professora Letícia Nascimento no eixo e tentar realizar uma entrevista com ela própria. Tínhamos como limitantes a carga horária do curso e o prazo para sua finalização, os quais não permitiram maiores inserções. Estávamos em dezembro de 2021 e o recesso do ano letivo também era uma variável. Apesar dos obstáculos, felizmente conseguimos realizar a entrevista com a professora Letícia e a produção de uma videoaula em que os principais pontos do texto da professora foram apresentados.

Na entrevista, buscamos explorar as percepções da autora sobre a interseccionalidade como um conceito epistêmico, os locais pelos quais ela falaria, e as formas como a gordofobia atravessa suas vivências e se cruza com o racismo e a transfobia. As falas da professora foram mantidas na íntegra. Foi possível realizar a gravação com voz e vídeo, o que consideramos muito positivo. A videoaula sobre o texto de Letícia Nascimento foi disponibilizada após a entrevista, na estrutura do eixo de conteúdos.

Trata-se da única videoaula que não possui qualquer narração por parte da equipe. O material foi elaborado pela primeira autora desse relato e aborda os principais pontos do texto de Nascimento³². Consideramos que seria incoerente uma mulher branca, cisgênero e magra narrar o texto e a elaboração de pensamento da professora Letícia, travesti⁽ⁱ⁾, negra, gorda e de axé^(k). Portanto, foram utilizados apenas recursos textuais para exposição e discussão do conteúdo. O vídeo é acompanhado sonoramente pelas músicas “Eu não vou morrer”, de Ventura Profana (inspiração do nome do texto original), e “Libertação”, de Elza Soares e BayanaSystem.

Considerações finais

A obesidade é um tema que suscita diversos debates entre o meio acadêmico e o meio ativista. De modo geral, podem-se destacar duas vertentes de posicionamentos que frequentemente colidem e entre as quais há marcadas disputas: uma que advoga pela patologização da obesidade, a qual está alinhada às diretrizes de autoridades em saúde, como a Organização Mundial da Saúde³³; e outra que atua em prol da despatologização do corpo gordo e da própria denominação “obesidade” e variações³⁴. Os processos de estigmatização do corpo gordo perpassam, também, o processo de patologização desses corpos, ambos construídos e sustentados socialmente¹⁹. Dessa forma, reconhecemos a importância de assumir e explicitar quais os nossos posicionamentos a esse respeito, posto que, inevitavelmente, eles viriam a condicionar os recortes e ênfases do curso, que possuía carga horária de apenas trinta horas.

O primeiro eixo, “etiologia da obesidade”, é encerrado com o subeixo “medicalização da obesidade: a obesidade é ou não uma doença?”, em que são expostos três posicionamentos: o de que não é possível existir uma “obesidade saudável”; o de que a “obesidade saudável” é uma condição viável, sendo ambas as falas de pesquisadores convidados a contribuir para o curso; e o nosso posicionamento, de que considerar a obesidade como uma doença ou não vai variar a cada caso e lente. Com isso, criamos aberturas para que os

⁽ⁱ⁾ “Travesti” é uma expressão do português brasileiro que se refere a pessoas que possuem uma identidade de gênero que transgredir os limites entre as expressões binárias “masculino” e “feminino”. No ativismo, há a reivindicação política por serem referidas no gênero feminino, bem como ter suas vivências dentro do universo das feminilidades respeitadas.

^(k) “Axé” é uma expressão que representa a força sagrada de cada orixá, divindades das religiões de matriz africana, como o Candomblé. É comumente utilizada para se referir a essas religiões.



conteúdos seguintes, como as implicações sociais da obesidade, a interseccionalidade e as consequências do estigma para a saúde não fossem condicionados por uma lógica patologizante absolutista, que limita perspectivas. Percebemos que criar essa possibilidade foi essencial para a produção de outras formas de pensar, que não somente a pautada na perda de peso, e recomendamos que o reconhecimento das diversas pautas em debate e disputa seja apresentado, ainda que não seja necessariamente aprofundado.

De forma geral, consideramos que o curso, planejado e produzido da maneira como foi, pode inspirar outras construções contextualizadas a cada realidade local – seja municipal, estadual seja nacional. Ressaltamos, mais uma vez, que a presença de pessoas gordas, tanto nos cedendo seus depoimentos quanto contribuindo com suas perspectivas teóricas e políticas sobre os temas, foi essencial para que as discussões fossem aterradas à realidade. Por fim, consideramos que toda intervenção que vise abordar o estigma relacionado ao peso corporal deve abranger, minimamente, a complexidade da obesidade como uma condição multifatorial e as formas interseccionais de como o estigma é produzido socialmente. Somente reconhecendo por quais mecanismos essa forma de opressão opera, tornamo-nos capazes de modificá-los.



Autores

Ramiro Andrés Fernandez Unsain^(e)

<ramirofunsain@gmail.com> 

Fernanda Baeza Scagliusi^(f)

<fernanda.scagliusi@gmail.com> 

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

Esta pesquisa foi financiada por auxílio do CNPq sob processo n. 421840/2018-8, na "Chamada CNPq/MS/SAS/DA/CGAN N. 26/2018, enfrentamento e controle da obesidade no âmbito do SUS"; por bolsa de iniciação científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, sob processo n. 2021/08207-0; e por bolsa de produtividade CNPq sob processo n. 304385/2021-2.

Agradecimentos

A todas as pessoas gordas que contribuíram, de maneiras diversas, para a construção deste curso; à Divisão de Produção Digital da FSP/USP, especialmente a Adolpho Levy, pelo suporte durante a gravação das aulas realizadas em estúdio; ao professor Ewout ter Haar, pela preciosa colaboração com assuntos relacionados à plataforma do Moodle Extensão da USP; e à professora Patrícia Jaime, da FSP/USP, por nos ter convidado a construir o curso e por todo apoio.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editora associada

Maria Fernanda Gonzalez

Submetido em

11/02/23

Aprovado em

01/07/23



Referências

1. Rubino F, Puhl RM, Cummings DE, Eckel RH, Ryan DH, Mechanick JI, et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med.* 2020; 26(4):485-97.
2. Papadopoulos S, Brennan L. Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: a systematic literature review. *Obesity.* 2015; 23(9):1743-60.
3. Pausé C. Borderline: the ethics of fat stigma in public health. *J Law Med Ethics.* 2017; 45:510-7.
4. Pearl RL, Puhl RM. Weight bias internalization and health: a systematic review. *Obes Rev.* 2018; 19(8):1141-63.
5. Pearl RL. Weight bias and stigma: public health implications and structural solutions. *Soc Issues Policy Rev.* 2018; 12(1):146-82.
6. Panza GA, Puhl RM, Taylor BA, Zaleski AL, Livingston J, Pescatello LS. Links between discrimination and cardiovascular health among socially stigmatized groups: a systematic review. *PLoS One.* 2019; 14(6):e0217623.
7. Swift JA, Hanlon S, El-Redy L, Puhl RM, Glazebrook C. Weight bias among UK trainee dietitians, doctors, nurses and nutritionists. *J Hum Nutr Diet.* 2013; 26(4):395-402.
8. Obara AA, Vivolo SRGF, Alvarenga MS. Weight bias in nutritional practice: a study with nutrition students. *Cad Saude Publica.* 2018; 34(8):e00088017.
9. Bastias-González F, Jorquera C, Matamala C, Aguirre P, Escandon-Nagel N, Marileo L, et al. Weight stigma of nutrition and dietetics students towards people with obesity. *Rev Chil Nutr.* 2022; 49(3):378-83.
10. Klobodu SS, Mensah PA, Willis M, Bailey D. Weight bias among nutrition and dietetics students in a Ghanaian Public University. *J Nutr Educ Behav.* 2022; 54(5):406-11.
11. Silva BL, Cantisani JR. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. *Demetra.* 2018; 13(2):363-80.
12. Forhan M, Risdon C, Solomon P. Contributors to patient engagement in primary health care: perceptions of patients with obesity. *Prim Health Care Res Dev.* 2013; 14(4):367-72.
13. Russell N, Carryer J. Living large: the experiences of large-bodied women when accessing general practice services. *J Prim Health Care.* 2013; 5(3):199-205.
14. Mensinger JL, Tylka TL, Calamari ME. Mechanisms underlying weight status and healthcare avoidance in women: a study of weight stigma, body-related shame and guilt, and healthcare stress. *Body Image.* 2018; 25:139-47. doi: 10.1016/j.bodyim.2018.03.001.
15. Alberga AS, Edache IY, Forhan M, Russell-Mayhew S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. *Prim Health Care Res Dev.* 2019; 20:e116.
16. Alberga AS, Pickering BJ, Hayden KA, Ball GDC, Edwards A, Jelinski S, et al. Weight bias reduction in health professionals: a systematic review. *Clin Obes.* 2016; 6(3):175-88.
17. Talumaa B, Brown A, Batterham RL, Kalea AZ. Effective strategies in ending weight stigma in healthcare. *Obes Rev.* 2022; 23(10):e13494. doi: 10.1111/obr.13494.
18. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. 2a ed. Brasília: Ministério do Meio Ambiente; 2006.



19. Poulain JP. Sociologia da obesidade. São Paulo: Editora Senac São Paulo; 2013.
20. Brewis A, Wutich A. *Lazy, crazy, and disgusting: stigma and the undoing of global health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2019.
21. Wharton S, Lau DCW, Vallis M, Sharma AM, Biertho L, Campbell-Scherer D, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ*. 2020; 192(31):E875-91. doi: 10.1503/cmaj.191707.
22. Cooper C. *Fat activism: a radical social movement*. Bristol: Hammeron Press; 2021.
23. Rothblum E, Soloway S. *The fat studies reader*. New York: NYU Press; 2009.
24. World Obesity Federation. Free supplementary modules [Internet]. London: World Obesity; 2019 [citado 9 Abr 2021]. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/training-and-events/scope/e-learning/free-supplementary-modules#row-32-3>
25. Collins PH, Bilge S. *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo; 2020.
26. Akotirene C. *O que é interseccionalidade?* Belo Horizonte: Letramento; 2018.
27. Junqueira TS, Cotta RMM. Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde: referencial para a formação do nutricionista no contexto da educação por competências. *Cienc Saude Colet*. 2014; 19(5):1459-74.
28. Scagliusi FB. *Estigma relacionado ao peso corporal: da compreensão teórica à mudança no cuidado em saúde [tese]*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2021.
29. Filatro A. *Como preparar conteúdos para EAD: Guia rápido para professores e especialistas em educação à distância, presencial e corporativa*. São Paulo: Saraiva Uni; 2018.
30. Puhl RM. What words should we use to talk about weight? A systematic review of quantitative and qualitative studies examining preferences for weight-related terminology. *Obes Rev*. 2020; 21(6):e13008.
31. Almeida S. *Racismo estrutural*. São Paulo: Editora Jandaíra; 2019.
32. Nascimento LCP. *Eu não vou morrer: solidão, autocuidado e resistência de uma travesti negra e gorda para além da pandemia*. *Rev Inter-Legere*. 2020; 3(28):c21581.
33. *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation*. World Health Organ Tech Rep Ser. 2000; 894:1-253.
34. Jimenez-Jimenez ML. *Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos [tese]*. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 2020.



Weight stigma is defined as the devaluation of people due to their higher body weight, causing harmful effects to health and is present among healthcare undergraduate students and professionals. Addressing weight stigma in training spaces is crucial to fight against it. This article reports the experience about the construction of the educational course "Narratives of Weight: weight stigma and health care", aimed at healthcare undergraduate students and professionals. Priority was given to the diversity of materials, range of perspectives, language accessibility and the presence of fat people. It is considered that the course's building process has elements that can guide the development of other powerful and contextualized materials and interventions for the target audience.

Keywords: Obesity. Social stigma. Permanent education.

El estigma relacionado al peso corporal se define como la desvalorización de individuos debido a su peso corporal más elevado, lleva a perjuicios para la salud y está presente entre estudiantes y profesionales de la salud. Abordar este estigma en espacios de formación de estos profesionales es crucial para combatirlo. Este artículo relata la experiencia de construcción del curso educativo "Narraciones de Peso: el estigma relacional al peso corporal y el cuidado de la salud", dirigido a estudiantes y profesionales del área de la salud. Se priorizaron la diversidad de materiales, el alcance de perspectiva, la accesibilidad del lenguaje y la presencia de personas gordas. Se considera que el proceso de construcción del curso cuenta con elementos que pueden orientar la elaboración de otros materiales e intervenciones potentes y contextualizadas para el público-objetivo.

Palabras clave: Obesidad. Estigma social. Educación permanente.