

# *Gordofobia faz mal à saúde: efeitos da gordofobia na relação com a comida, com a atividade física e na saúde mental das pessoas gordas*

Marina Bastos Paim<sup>1</sup> (Orcid: 0000-0003-3456-5598) (marinabastosp@gmail.com)

Douglas Francisco Kovaleski<sup>2</sup> (Orcid: 0000-0001-8415-9614) (douglas.kovaleski@gmail.com)

Bruna Lima Selau<sup>2</sup> (Orcid: 0000-0003-4101-4444) (bsselau@gmail.com)

Giordano de Azevedo<sup>2</sup> (Orcid: 0009-0009-4808-3734) (gio.zeva@gmail.com)

<sup>1</sup> Universidade do Planalto Catarinense. Lages-SC, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, Brasil.

**Resumo:** A gordofobia é uma opressão estrutural que configura grande fator de adoecimento para as pessoas gordas. Este trabalho teve por objetivo investigar alguns dos efeitos da gordofobia na saúde dessas pessoas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou um questionário *on-line* respondido por 515 pessoas gordas e ex-gordas de todas as regiões do Brasil, e para realizar a análise de dados utilizou-se a análise temática. Identificou-se que a gordofobia afeta a relação das pessoas gordas com a comida, com a atividade física e afeta sua saúde mental. Promove uma relação transtornada com a comida e também afeta a comensalidade da pessoa gorda. Retira o direito da pessoa gorda se exercitar com segurança e afasta as pessoas gordas da prática de atividades físicas. A gordofobia também compromete a saúde psíquica e social da pessoa gorda e a expõe à internalização do viés de peso. Logo, a gordofobia configura um fator de risco para a saúde das pessoas gordas, pois promove sua exclusão e intensifica sua vulnerabilidade. É preciso enfrentar a gordofobia como um problema de saúde pública e preveni-la, para promover a inclusão e a saúde das pessoas gordas.

► **Palavras-chave:** Gordofobia. Obesidade. Fator de risco. Estigma do peso.

Recebido em: 27/09/2023

Revisado em: 30/04/2024

Aprovado em: 13/05/2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434096pt>

Editor responsável: Rogério Azize

Pareceristas: Claudia Valeria Silva e Rogério Azize

## Introdução

A gordofobia é uma opressão estrutural que configura grande fator de adoecimento e exclusão para as pessoas gordas. Segundo Jimenez (2020, p. 2), “a gordofobia é um preconceito com pessoas gordas. É uma discriminação que leva à exclusão social e, portanto, nega acessibilidade às pessoas gordas”. É importante lembrar que o preconceito é um conceito formado antecipadamente e a discriminação é a manifestação do preconceito, a qual gera um tratamento negativo e/ou desigual (Obara; Vivolo; Alvarenga, 2018; Puhl; Andreyeva; Brownell, 2008).

A gordofobia se dá nos mais diversos espaços e contextos, afetando o desenrolar da vida da pessoa gorda, o qual está atravessado por desvalorização, humilhação e inferiorização (Piñeyro, 2016; Jimenez, 2020). Esse contexto discriminatório se inicia já na infância da criança gorda, que está mais propensa a sofrer assédio, preconceito, isolamento e intimidação (Lupton, 2018). Com o tempo, a gordofobia pode influenciar na posição social da pessoa gorda (Poulain, 2013), pois a violência transforma as diferenças em desigualdades. Segundo os ativistas gordos, não é a gordura em si que causa doenças, mas a discriminação que leva as pessoas gordas à marginalização e ao desfavorecimento socioeconômico (Lupton, 2018).

Além disso, experiências de discriminação relacionada ao peso, como microagressões diárias, podem gerar um estresse acumulado e provocar consequências na saúde da pessoa gorda (Sutin; Stephan; Terracciano, 2015; Chrisler; Barney, 2017). O estresse crônico faz com que os níveis de cortisol sejam elevados e persistentes, e isso pode ser prejudicial no longo prazo, pois inibe a resposta imunológica e está associado a hipertensão e resistência à insulina (Vartanian; Smyth, 2013). Além disso, essas experiências estressantes induzem o aumento da pressão arterial, os níveis mais elevados de proteína C reativa circulante, a inflamação crônica e o maior risco cardiometabólico de longo prazo (Puhl; Andreyeva; Brownell, 2008; Puhl; Heuer, 2010; Sutin; Stephan; Terracciano, 2015; Langdon; Rukavina; Greenleaf, 2016; Rubino *et al.*, 2020).

Segundo Sutin, Stephan e Terracciano (2015), o efeito cumulativo desse tratamento hostil pode ser uma menor expectativa de vida. Aquelas pessoas que experimentaram o estigma tiveram o aumento de 60% no risco de mortalidade, em comparação com as que não sofreram estigma, independentemente de seus hábitos (Sutin; Stephan; Terracciano, 2015). Logo, a gordofobia pode estar contribuindo para o aumento da morbidade e risco de mortalidade de pessoas gordas (Wharton *et al.*, 2020).

Sendo assim, uma literatura crescente aponta a gordofobia como um fator de risco para as pessoas gordas, pois aumenta a probabilidade de se engajar em comportamentos alimentares danosos a saúde, diminui a participação em atividades físicas devido ao preconceito sofrido nesses ambientes. Além disso, essas pessoas estão mais propensas a praticar medidas de controle de peso insalubres, apresentam maior vulnerabilidade para depressão, ansiedade, baixa autoestima e isolamento social (Puhl; Andreyeva; Brownell, 2008; Puhl; Heuer, 2009; 2010; Langdon; Rukavina; Greenleaf, 2016).

Muito se lê sobre os fatores de risco associados à obesidade, mas pouco se fala sobre como a gordofobia pode prejudicar a saúde das pessoas gordas. Por isso, este trabalho tem por objetivo investigar alguns dos efeitos da gordofobia na saúde das pessoas gordas, como ela afeta a relação com a comida, com a atividade física e a saúde mental.<sup>1</sup>

## Metodologia

Este trabalho é oriundo de uma tese de doutorado que teve por objetivo caracterizar como se dá a gordofobia nos serviços de saúde. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de caráter qualitativo, que utilizou um questionário virtual elaborado pelos próprios pesquisadores. O questionário foi elaborado no Google Docs e possuía 38 perguntas abertas e/ou de múltipla escolha, organizado em quatro eixos: (1) caracterização das participantes; (2) diagnóstico e tratamento da obesidade; (3) gordofobia na saúde; (4) consequências da gordofobia. Após a elaboração do questionário, foi realizado um piloto com algumas pesquisadoras que compõem o grupo de estudos interdisciplinares do corpo gordo no Brasil. E para divulgar o questionário, realizou-se um levantamento de 112 ativistas-chave e coletivos do ativismo gordo, que também auxiliaram na divulgação da pesquisa, estratégia essencial para o alcance do estudo.

O questionário virtual ficou disponível de 7 de maio a 29 de setembro de 2020, e alcançou 515 respondentes no total. O questionário foi direcionado para pessoas gordas ou ex-gordas por auto identificação, a categoria ex-gorda considera a fluidez da identidade gorda, que se refere a pessoas gordas que emagreceram (Rangel, 2018). Dentre os participantes da pesquisa, 92,6% eram pessoas gordas e 7,4% ex-gordas, 93,3% eram mulheres cis, 50,3% possuíam entre 25 e 34 anos, 72,2% heterossexuais

e 71,8% brancos. Grande parte dos respondentes possuem ensino superior (53%) e pós-graduação (49,5%), a maioria possuía a renda mensal (*per capita*) entre 1 e 3 salários-mínimos (39,2%) e entre 3 e 5 salários-mínimos (25,4%).

Quando questionados se eram ativistas do movimento gordo, 39% relataram ser ativistas, 31,8% não eram ativistas e 29,1 % não sabiam. Em relação à abrangência da pesquisa, houve participantes de todas as regiões do país, porém com uma grande concentração na Região Sudeste (53,6%), seguida da Sul (24,8%), Nordeste (11%), Centro-Oeste (8,3%) e Norte (2,3%).

Neste artigo serão analisadas as respostas a três perguntas do questionário referentes ao último eixo, que trata das consequências da gordofobia: (1) como a gordofobia afeta sua relação com a comida? (n= 436); (2) como a gordofobia afeta sua relação com a atividade física? (n= 445); e (3) como a gordofobia afeta sua saúde mental? (n= 429). Todas as respostas eram abertas e não eram obrigatórias, por isso obteve-se um número de respostas distintas. Os dados foram organizados em planilhas Excel e cada participante foi identificado pelo número da sua linha (participante-número). Para realizar a análise de dados, utilizou-se a análise temática, de forma a “[...] identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas)” (Souza, 2019, p. 52). A análise temática envolve três etapas: pré-análise, que é a exploração do material por meio de leitura flutuante, interpretação, formulação e reformulação de hipóteses; a criação de categorias; e tratamento dos resultados obtidos, análises e inferências de acordo com o referencial teórico (Minayo, 2010).

O levantamento dos temas emergentes foi realizado de forma manual após a leitura exaustiva do banco de dados. A partir da percepção de frequência e relevância das temáticas foram elaboradas algumas categorias temáticas para cada uma dessas perguntas. O tratamento dos resultados foi realizado com a descrição e análise das categorias conjuntamente com a literatura. E durante a apresentação dos resultados serão utilizadas algumas respostas pontuais dos participantes de forma a ilustrar a análise.

Acoplado ao questionário virtual, foi inserido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual adaptado, sendo a participação absolutamente voluntária. O projeto foi enviado para o comitê de ética e possui aprovação do CEPESH/UFSC (CAAE 30225320.7.0000.0121, parecer n. 3.972.268).

## Resultados e Discussão

Os resultados e a discussão serão apresentados em três blocos: (1) como a gordofobia afeta a relação das pessoas gordas com a comida; (2) como a gordofobia afeta a relação das pessoas gordas com a atividade física; e (3) como a gordofobia afeta a saúde mental das pessoas gordas. Em relação ao primeiro bloco, foram elaboradas as seguintes categorias temáticas: (a) comer transtornado; (b) compulsão alimentar; (c) vergonha e culpa; e (d) comensalidade. No segundo bloco, as categorias temáticas foram: (a) capacitismo; (b) acessibilidade; (c) exposição à violência; e (d) perda de peso. E no terceiro bloco, foram formadas as categorias temáticas: (a) sofrimento psíquico; (b) internalização do viés de peso; (c) exclusão social; e (d) vontade de morrer. Tais categorias serão expostas e debatidas a seguir.

### Como a gordofobia afeta a relação das pessoas gordas com a comida

Tenho uma relação transtornada com a comida (participante).

Uma das primeiras coisas relatada pelos participantes foi que a gordofobia promoveu uma relação transtornada com a comida, muitas vezes desde a infância. Por isso, a primeira categoria que emergiu dos resultados foi o comer transtornado, do inglês *disordered eating*. Engloba comportamentos alimentares não saudáveis ou disfuncionais, desde uma simples dieta, jejum prolongado, ingestão muito baixa de alimentos, até a utilização de substitutos de refeição, como *shakes* (Leal *et al.*, 2013). São práticas de controle de peso geralmente desencadeadas pela insatisfação com forma e tamanho do corpo (Alvarenga *et al.*, 2013). O comer transtornado é considerado um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (Alvarenga; Dunker; Phillippi, 2020).

Sempre foi uma relação de ódio e amor. E minha rotina sempre foi longos períodos de privação e depois completo descontrole (participante 321).

Também tem vezes que fico longos períodos sem comer, tipo punição ou desespero para emagrecer (participante 414).

Eu tenho medo de comer. Tenho obsessão por saber se estou escolhendo uma opção saudável ou não. Duvido o tempo todo sobre minhas escolhas alimentares estarem me fazendo mal ou não (participante 136).

Essas falas exemplificam a relação transtornada com a comida, que, segundo os participantes, envolve preocupação com o peso, práticas insalubres de controle de

peso, preocupação exagerada por comer alimentos saudáveis, oscilação entre privação e descontrole com a comida. Essas práticas podem confundir os sinais internos de fome e saciedade, prejudicando a autonomia alimentar das pessoas gordas. Além disso, tais comportamentos podem ser considerados reflexos da mentalidade de dieta que é imposta às pessoas gordas, devido a sua obrigação de perder peso para entrar em um padrão estético da norma estabelecida.

Sofrer alguma experiência de gordofobia foi relatado pelos participantes como um gatilho para episódios de compulsão alimentar, originando a segunda categoria temática. Por compulsão alimentar, entende-se o consumo excessivo de alimentos em um curto intervalo de tempo, relatado como uma sensação de perda de controle ao ato de comer (Cunha-Crejo; Mathias, 2021).

Gatilho para compulsão (participante 218).

Sempre sofro episódios de compulsão quando isso acontece (participante 108).

Conforme Tomiyama (2014), a compulsão alimentar pode ser uma forma de lidar com o estresse causado pelo estigma do peso. Isso já foi documentado em outras pesquisas, como Puhl, Peterson e Luedicke (2013), em que 18% dos participantes relataram que, após sofrer estigmatização pelo seu médico, se sentiram deprimidos e comeram mais. Ou seja, o estresse decorrente da gordofobia pode impulsionar episódios compulsivos, uma busca de alimentos que proporcionem sensação de conforto (Cortez; Araújo; Ribeiro, 2011). A compulsão alimentar, no entanto, está geralmente associada à sensação de culpa, angústia, vergonha e nojo (Cunha-Crejo; Mathias, 2021). Essa discussão se relaciona com a terceira categoria temática, na qual os participantes apontam que a gordofobia faz com que a comida seja relacionada a sentimentos de vergonha e culpa.

Sempre senti muita culpa, desde os 8 anos de idade (participante 321).

Sinto vergonha por dizer que estou com fome (participante 300).

É possível notar que a gordofobia favorece uma relação transtornada com a comida, acompanhada de episódios de compulsão, purgação, culpa, vergonha e autodepreciação. A gordofobia faz com que a pessoa gorda acredite que não tem o direito de se alimentar; alguns participantes relataram ter nojo de si mesmo pelo simples fato de comer, ato necessário para manutenção da vida.

Tenho medo de comer. Já senti nojo da comida e sinto nojo de mim quando como algo "não saudável." Provoco vômito quando sinto que comi demais (participante 156).

Me sinto mal com tudo que como, como se fosse podre por dentro e também não gosto de comer na frente das pessoas porque sinto que estão me julgando, então perco a vontade de me alimentar e se torna um momento muito ruim do meu dia (participante 327).

O ato de comer não poderia estar acompanhado de medo, afinal, alimentar-se é um ato cotidiano. Segundo a nutricionista Sophie Deram (2014), devemos comer com prazer e sem culpa. Mas as pessoas gordas vivem em um contexto gordofóbico que lhes faz acreditar que ela é desprezível por se alimentar. E assim, a gordofobia fica impregnada e enraizada na própria percepção da pessoa gorda (Piñeyro, 2016).

Esse contexto gordofóbico, que retira o direito à alimentação da pessoa gorda, é vivenciado cotidianamente, pois ela é vigiada e ofendida até mesmo por estranhos durante o ato de se alimentar. Conforme Rangel (2018), é frequente no dia a dia, as pessoas gordas enfrentarem dificuldades para ocupar espaços públicos. As pessoas em geral se sentem no direito de comentar o que estão comendo, oferecer dietas e lembrá-las de que deveriam emagrecer.

Sinto que as pessoas julgam o que eu como, me sinto vigiada (participante 152).

Às vezes tenho vergonha de comer em espaços públicos, principalmente se estou sozinha (participante 16).

Tenho vergonha de comer em público (porque minha mãe dizia que era coisa de gordo nojento), como tudo com culpa (participante 195).

Jamais entraria em um restaurante sozinho (participante 76).

Uma pessoa já chegou diretamente para mim uma vez inclusive e disse justamente que eu já estava gorda demais para estar comprando chocolates (participante 430).

Comer um sanduíche sozinha na praça de alimentação me deixa insegura (participante 62).

Uma situação corriqueira, como comer em público, pode se tornar um momento de exposição a situações gordofóbicas. Por isso, muitos participantes relataram evitar comer em público. Segundo Piñeyro (2016), a pessoa gorda está condenada ao exílio, e essa perda no direito ao convívio social também afeta a comensalidade da pessoa gorda. A comensalidade é uma atividade socializadora que envolve comer junto, reunir as pessoas em torno da mesa, partilhar o momento e a refeição, ou seja, é uma forma de manter vínculos sociais (Poulain, 2013; Souza-Lima; Ferreira Neto; Farias, 2015).

Às vezes me faz recusar convites para sair e comer por medo de consumir comidas "não saudáveis" (participante 406).

E em eventos como almoços eu às vezes fico tão ansiosa de pensar que as pessoas vão ficar observando meu prato que fico sem apetite (participante 62).

Fica evidente que a gordofobia limita e prejudica a comensalidade das pessoas gordas, as quais negam convites de eventos sociais que envolvem comida por medo de julgamento alheio. Importante lembrar que comer também é um ato social e até mesmo o *Guia Alimentar para a População Brasileira* recomenda, nos “Dez passos para uma alimentação adequada e saudável”: “[...] comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia” (Brasil, 2014, p. 126). Mas uma sociedade gordofóbica promove o isolamento social das pessoas gordas, o que pode levar o indivíduo à necessidade de se alimentar escondido e sozinho, não favorecendo uma relação saudável com a comida.

Gostaria de ter uma relação mais saudável com minha alimentação, mas infelizmente não consigo achar profissionais não gordofóbicos e acessíveis (participante 392).

Por fim, as participantes relataram que, mesmo que queiram desenvolver uma relação mais saudável com a comida, elas têm dificuldade, por não encontrarem profissionais de saúde não gordofóbicos. As atitudes dos profissionais não podem se tornar uma barreira para uma alimentação saudável; eles precisam trabalhar com toda a complexidade do ato de comer.

## **Como a gordofobia afeta a relação das pessoas gordas com a atividade física**

A gordofobia faz com que as pessoas gordas sejam consideradas incapazes de praticar esportes e também duvidarem da capacidade de seus corpos. Predomina o imaginário preconceituoso de que toda pessoa gorda é sedentária, preguiçosa e que seu corpo não é capaz de praticar esportes. Além disso, há poucas referências de pessoas gordas movimentando seus corpos.

A pessoa gorda é vista como preguiçosa, lenta e vários olhares de repressão dentro da academia são constantes (participante 229).

Eu gosto muito de esportes e atividades físicas, porém não frequento academias e clubes esportivos por acreditar que serei julgada como "menos capaz" de participar da atividade (participante 18).

É preciso desmistificar esse imaginário de que não possuem corpos capazes de realizar exercícios físicos, pois esta é uma visão capacitista. O capacitismo é utilizado



para expressar a opressão e segregação vivenciada pelas pessoas com deficiência, mas é possível fazer um paralelo, pois aqueles que não se encaixam no padrão de normalidade são considerados menos capazes (Siqueira; Dornelles; Assunção, 2020). Esse imaginário é tão forte que as pessoas se surpreendem quando veem uma pessoa gorda com um bom desempenho no esporte.

Um colega de natação se mostrou surpreso com meu desempenho e pelo fato de não conseguir me superar e disse que para melhorar eu só precisava fazer uma dieta (participante 78).

Acho que contribuo positivamente quando surpreendo algumas pessoas com o meu desempenho, apesar do meu peso (participante 91).

Algumas pessoas gordas utilizam o esporte como uma forma de romper com o capacitismo atribuído aos seus corpos, mas precisam enfrentar ambientes nada acolhedores. A gordofobia nos ambientes voltados à prática de atividade física faz com que as pessoas gordas não se sintam à vontade, visto que são julgadas e intimidadas. E também se sintam inapropriadas, pois esses espaços não são acessíveis aos seus corpos.

As pessoas olham para você como se estivesse no lugar errado, fazendo coisa errada (participante 283).

Às vezes não me sinto acolhida nos ambientes e/ou depois que engordei mais tenho um pouco de medo de não caber em alguns aparelhos (participante 388).

Acredito que a falta de estrutura, vestuário e políticas esportivas que insiram dignamente a pessoa gorda no esporte ou na atividade física. (participante 416).

A falta de acessibilidade nos ambientes para a prática esportiva acaba afastando as pessoas gordas. Além disso, conforme os participantes, outro fator que pode se configurar como uma grande barreira para realizar atividade física é a vergonha e o medo das pessoas verem elas se exercitando. Infelizmente, esse medo é concreto, pois as pessoas gordas são ridicularizadas e humilhadas enquanto estão praticando alguma atividade física.

Eu tenho pavor das pessoas me verem me exercitando. Fiz em casa durante uns meses, mas tinha medo de alguém me ver pela janela, tirar fotos ou algo do tipo (participante 161).

Eu não faço por vergonha e medo. Acho que vão rir de mim por ser uma gorda exercitando (participante 211).

Eu comecei a fazer caminhada na rua, mas as pessoas buzinavam e me xingavam ou debochavam. Por isso, acordo às 4h pra poder caminhar pelo condomínio sem ser incomodada (participante 45).

A gordofobia e o medo de sofrer gordofobia são um fator relevante no afastamento das pessoas gordas da prática de atividades físicas. Segundo a pesquisa de Paim (2022), que indagou aos participantes se já haviam sofrido gordofobia enquanto praticavam atividade física, 69,9% relataram sofrer gordofobia enquanto praticavam atividade física, sendo que 43,9% relataram ser bem frequente; 23,5% relatam que não sofreram gordofobia enquanto praticavam atividade física, mas relataram ter medo de sofrer; e somente 4,3% não sofreram e não possuem este medo.

Procuo fazer atividades individuais e em horários em que poucas pessoas estejam presentes (participante 292).

Eu evito atividades ao ar livre, como em parques e praças (participante 310).

Fazer atividade física deve ser normal para todo tipo de corpo, mas infelizmente não é (participante 416).

Desta forma, a gordofobia tira o direito da pessoa gorda se exercitar, pois envolve dificuldades para sua realização com segurança, o que faz muitas pessoas gordas deixarem de praticar atividade física. Conforme Lozano-Sufrategui, Sparkes e Mckenna (2016), pessoas gordas que sofrem estigma de peso estão mais propensas a ter comportamentos sedentários.

Na adolescência quando comecei a engordar eu parei de fazer esportes porque me sentia ridícula porque as pessoas ficavam me olhando e comentando, fazendo piadas sem graça. Deixei de fazer esportes por duas décadas por conta disso (participante 16).

Não pratico mais, os olhares perversos e risadas dos colegas, e a perseguição dos instrutores me tirou toda e qualquer vontade de praticar atividades físicas (participante 392).

Ou seja, a gordofobia não permite que as pessoas gordas desenvolvam uma relação sadia com a prática esportiva, e essa relação conturbada já se inicia desde a infância. Segundo Lupton (2018), a criança gorda está mais propensa a sofrer assédio, preconceito, isolamento e intimidação. Esse contexto pode fazer com que as crianças gordas se tornem relutantes em se envolver em atividades físicas, provocando uma preferência por atividades sedentárias (Vartanian; Smyth, 2013).

Quando eu era criança e adolescente sempre ficava muito apreensiva durante as aulas de educação física. Era chamada de "gorda, baleia, saco de areia" (participante 11).

Dos 12 aos 19 eu não pratiquei exercícios por vergonha do meu corpo e de lembrar de sofrer bullying porque meu corpo balançava quando eu pulava /corria (participante 25).

Traumas com a gordofobia sofrida ao longo da infância e adolescência, que fazem com que hoje a vergonha se mantenha hoje (participante 129).

Segundo Jimenez (2020), o tratamento institucional escolar é cruel e violento com as crianças gordas, e o preconceito ao qual estão expostas tira a alegria de sua infância. Além disso, as crianças gordas são encorajadas a ver a atividade física como uma forma de perder peso, e não como uma atividade de lazer (Lupton, 2018). E mesmo que a pessoa goste de realizar algum esporte, todo esse contexto gordofóbico vai tirando o prazer envolvido na prática de atividades físicas, o que acaba afastando-as do esporte.

Me tira o prazer e a procura pelos esportes (participante 138).

Nunca senti prazer em fazer atividade física porque sempre me senti inapropriada (participante 300).

Desde pequena ter sido obrigada a fazer exercícios, enxergar o exercício como punição, como obrigação social (participante 434).

O envolvimento de prazer durante a prática de atividade física não é considerado importante, mas sim o consumo energético das atividades (Fraga *et al.*, 2007). Essa perspectiva torna a realização da atividade física uma obrigação para se manter saudável e magro, e quando esse objetivo não é alcançado, vêm a frustração, vergonha e sensação de fracasso, o que não estimula a continuidade da atividade física.

Me sinto impotente. Porque os resultados sempre são medidos com emagrecimento. E mesmo me sentindo melhor em tudo, sempre sou julgada como quem nunca faz o suficiente (participante 230).

Nascimento *et al.* (2019), em seu estudo sobre motivação na aderência à atividade física, observam que, diferentemente da adolescência, em que a maior motivação para realizar atividade física é o prazer e inserção em grupo social, na fase adulta a motivação se torna o condicionamento físico, emagrecimento e estética. No entanto, o prazer ou inserção em um grupo social como motivação tende a trazer maior engajamento, e os ganhos de saúde vão ocorrer conseqüentemente.

Atualmente faço dança (sem objetivo de perda de peso) e amo (participante 52).

Ou seja, a prática de atividade física precisa ser prazerosa, e a motivação não deve ser a perda de peso, e sim a qualidade de vida. Contudo, para as pessoas gordas, a atividade física está condicionada à perda de peso. O que gera uma situação conflitante entre a exigência de se manter ativa e o sofrimento/ansiedade envolvidos na exposição durante a prática.

Eu sinto muita vergonha de simplesmente fazer exercícios em público, como caminhar na praia, a ansiedade e o sofrimento que esta exposição me gera são muito grandes. É um grande esforço para eu tentar lidar com esse sofrimento para me manter ativa (participante 323).

Frequentemente desisto de fazer as atividades por conta de como afeta minha saúde mental (participante 425).

Todo esse contexto pode provocar prejuízos à saúde mental das pessoas gordas, pois envolve sofrimento, sensação de fracasso e julgamento, quando não se atinge a perda de peso esperada.

### **Como a gordofobia afeta a saúde mental das pessoas gordas**

A gordofobia também compromete a saúde psíquica e social da pessoa gorda. Conforme já debatido, os participantes apontam que a discriminação gera sofrimento psíquico. Segundo Massignam, Dornelles e Nedel (2015, p. 542), “as experiências discriminatórias estão associadas com condições adversas de saúde mental, incluindo transtornos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático”.

Tive depressão por conta da não aceitação do meu peso (participante 376).

Não tem um centímetro da minha saúde mental que não tenha sido afetada negativamente pela gordofobia (participante 515).

A gordofobia desperta minha ansiedade e me deixa em crise constantemente (participante 372).

A revisão de Tarozo e Pessa (2020) aponta para o grande impacto do estigma do peso na saúde psicossocial da pessoa gorda, como sofrimento psicológico, solidão, baixa autoestima, ansiedade, culpa, falta de confiança e insatisfação corporal. O estudo de Mensinger, Tylka e Calamari (2018) faz uma distinção interessante entre o estigma “experenciado” e “internalizado”. O primeiro seria quando a pessoa gorda é tratada negativamente por causa do seu peso, de forma explícita ou implícita. E o segundo é o autodirigido, ou seja, quando o estigma é internalizado.

Importante pontuar que, quanto maior o índice de massa corporal (IMC), maior é o estigma experienciado e internalizado; ou seja, mais propenso a sofrer a gordofobia e mais exposto à internalização do viés de peso (Mensingner; Tylka; Calamari, 2018). De acordo com Rubino *et al.* (2020), a internalização do viés de peso seria quando a pessoa desenvolve autculpa e estigma de peso autodirigido, pois internaliza esses estereótipos em si mesmo e realiza uma autodesvalorização.

A sociedade fez a minha mente ser gordofóbica desde sempre, então afeta o jeito com que me vejo, de forma negativa, pelo meu peso (participante 54).

Me fez desacreditar nos meus potenciais e talentos (participante 427).

Me sinto fracassada, derrotada, constantemente rejeitada, inferior as outras pessoas, me sinto doente, inútil, sem valor, inválida, me sinto um lixo, me faz me ver e sentir como apenas um monte de gordura (participante 147).

Segundo Bandeira e Batista (2002), o preconceito atinge a autoestima e a condição sociomoral da pessoa; ela é negada e ao mesmo tempo se nega; a negação do outro constrói sua autonegação. Ou seja, a desvalorização externa se reflete numa autoavaliação negativa, envolvendo crenças negativas, depreciação, desequilíbrio emocional, falta de esperança e isolamento (Tarozi; Pessa, 2020).

Fobia social, ansiedade, insegurança, isolamento social, desamparo, desamor. Ódio ao corpo, baixa autoestima (participante 479).

Mesmo que eu consiga dar, a cada dia, um passo em direção ao amor próprio e autoaceitação, a gordofobia age como uma âncora que sempre me puxa e me traz de volta a um lugar de culpa, cobrança, ódio pelo corpo gordo e insatisfação pessoal (participante 189).

A pessoa gorda enfrenta um meio social hostil, que exerce influência direta sobre uma autoimagem negativa e dificuldades nas relações interpessoais, prejudicando sua saúde mental (Viana *et al.*, 2021). Esses prejuízos na saúde mental podem começar já na infância ou adolescência e durar toda uma vida (Sutin; Stephan; Terracciano, 2015).

Afetou muito minha infância, me deixando com alguns traumas e por consequência afeta quem eu sou hoje (participante 121).

Sou medicada para depressão desde 10 anos de idade. Sofri *bullying*, agressões e isso tudo me afetou o modo como me relaciono (pouco) com as pessoas e enxergo o mundo (participante 68).

Sempre sofri gordofobia, desde criança. Tanto por parte dos colegas, quanto por familiares, professores e profissionais de saúde. Acredito que minha estrutura psíquica foi completamente afetada por isso. Antes eu achava que episódios de ansiedade e depressão e baixa autoestima estavam relacionados com o meu peso, hoje eu sei que tem relação com a maneira que as pessoas me trataram durante toda minha vida (participante 514).

As crianças gordas já notam que são diferentes das outras, e desenvolvem uma autopercepção estigmatizada de si mesmas. Esse sentimento de inadequação e insatisfação com seu corpo pode comprometer a construção da sua identidade e autoestima (Amparo-Santos; França; Reis, 2020). Viana *et al.* (2021) destacam que a parentalidade é fundamental para o desenvolvimento da autoestima da criança ou

adolescente. E o que acontece com a saúde mental das crianças ou adolescentes que sofrem gordofobia no ambiente familiar?

Comecei a fazer acompanhamento psicológico desde cedo, mas demorei pra entender o quanto minha relação com a minha família se tornou tóxica também por conta do peso (participante 321).

Sofri muito bullying na época da escola e ainda lido com julgamento familiar sobre meu corpo por parte de pai e familiares (participante 379).

Sofrer gordofobia no ambiente familiar pode gerar sentimentos de inferioridade, fragilidade, falta de confiança, assim como exposição a situações humilhantes e falta de apoio familiar (Taroza; Pessa, 2020). Viana *et al.* (2021, p. 692) apontam “[...] a importância da relação entre o responsável e a criança/adolescente, uma vez que nessa dinâmica podem-se criar memórias, laços afetivos e dinâmicas que darão base à vida adulta”. Sendo assim, a gordofobia impacta e limita o desenrolar da vida da pessoa gorda, afetando desde o percurso escolar, a busca por emprego e até mesmo nas relações afetivo-sexuais (Piñeyro, 2016).

Me afetou nos estudos, no trabalho, no convívio social (participante 48).

Por sofrer gordofobia vivo me auto sabotando, não gosto de sair na rua, não consigo me sair bem em entrevistas de emprego, na maioria dos casos, nem vou à entrevista, não faço amigos (participante 390).

Penso que perdi oportunidades por estar gorda. No trabalho, na vida pessoal (participante 434).

Segundo Lupton (2018) e Piñeyro (2016), a pessoa gorda está mais propensa a estar desempregada, ter baixo nível de educação e ocupar os piores empregos. Outra questão apontada pelos participantes foi como a gordofobia impacta nos relacionamentos amorosos.

Sempre tive dificuldades com relacionamentos amorosos, achando que jamais despertaria "sentimentos românticos" em alguém (participante 294)

Sempre há aquele questionamento sobre a solidão e a falta de relacionamentos amorosos ser culpa do peso (participante 340).

Segundo Piñeyro (2016), no âmbito das relações afetivo-sexuais, o medo da solidão faz com que a pessoa gorda suporte o insuportável, pois supõe que ninguém vai querer estar com ela. E ainda segundo o relato dos participantes, a gordofobia faz com que a pessoa gorda possa ficar mais vulnerável a relacionamentos abusivos.

A gordofobia chegou pra mim muito cedo, ainda em casa e depois nos ambientes médicos. E isso acabou com a possibilidade de uma construção de autoestima saudável. Eu odiei meu corpo por muito tempo e com certeza essa foi uma das bases para eu entrar em relacionamentos abusivos (participante 127).

Tolerei um relacionamento abusivo por 4 anos, pois achava que ninguém mais ia querer ficar com aquela gorda (participante 488).

Ou seja, a gordofobia promove a exclusão das pessoas gordas e intensifica sua vulnerabilidade (Piñeyro, 2016). Isso porque a gordofobia também afasta as pessoas gordas de espaços de socialização, como de comemorações que envolvem comida ou então espaços públicos de prática de atividade física, pois são situações que as expõem à probabilidade de sofrer um assédio (Chrisler; Barney, 2017).

Me sinto excluída socialmente (participante 352).

Evito sair de casa para socializar, tenho medo de sentar e a cadeira quebrar (participante 80).

Amparo-Santos, França e Reis (2020) também apontam que as pessoas gordas não se sentem seguras e nem são estimuladas a se locomover pelos espaços públicos. De forma a evitar o risco de sofrer situações gordofóbicas, as pessoas gordas podem deixar de sair de casa e momentos que deveriam ser de lazer se tornam uma fonte de ansiedade.

Eu tenho medo de ir em lugares desconhecidos, tenho crises de ansiedade antes de encontrar pessoas, antes de pegar ônibus, antes de viajar. Desisto de fazer muitas coisas com medo de não caber nos lugares, ser julgada pelas pessoas (participante 60).

A sensação de exclusão e de culpa são devastadoras. Me percebo comumente em atitudes de desprezo próprio, pela não aceitação do corpo e da imagem. Isso reflete em isolamento, gerando sentimentos de profunda melancolia e solidão. Percebo também uma apatia diante do futuro que é tido como inatingível pelo sempre iminente risco de morte (participante 386).

Segundo Piñeyro (2016), a sociedade gordofóbica faz as pessoas gordas acreditarem que esse corpo não merece ser vivido e que devem estar em constante busca de fugir dele, pela incessante tentativa de emagrecer. Essa busca também foi relatada pelas participantes pela vontade de morrer e pelas tentativas de suicídio.

Tenho vergonha de ser quem sou, me sinto suja, doente e condenada à morte, não tenho vontade de viver (participante 313).

Tem horas que a gente acredita que é melhor morrer logo (participante 15).

Tentei suicídio a primeira vez quando saí do consultório do cirurgião que disse que eu estraguei o serviço dele. Eu me sinto culpada a todo momento. Detesto cada vez mais habitar esse corpo (participante 207).

O pior me sinto tão mal a ponto de querer morrer. Já tentei, mas não consegui, uma pena (participante 141).

Destaca-se que as pessoas gordas apresentam maior vulnerabilidade para depressão, ansiedade, baixa autoestima, isolamento social, insatisfação corporal, maior risco de pensamentos e atos suicidas (Langdon; Rukavina; Greenleaf, 2016). De acordo com Jimenez (2020, p. 158), “[...] a gordofobia mata pessoas pela estigmatização desse corpo como dissidente”.

## Considerações finais

A gordofobia não constitui um incentivo para emagrecer, mas configura um fator de risco, pois afeta a relação da pessoa gorda com a comida, com a atividade física, trazendo prejuízos para a saúde mental. Os principais resultados do estudo apontam que a gordofobia promove uma relação transtornada com a comida, pode ser um gatilho para episódios de compulsão alimentar, pois associa o ato de comer com sentimentos de vergonha e culpa; também afeta a comensalidade da pessoa gorda. A gordofobia afasta as pessoas gordas da prática de atividades físicas, fazendo-as duvidarem da capacidade de seus corpos, e retira o direito da pessoa gorda se exercitar com segurança. A gordofobia compromete a saúde psíquica e social da pessoa gorda, promove sua exclusão social, intensifica sua vulnerabilidade e expõe as pessoas gordas à internalização do viés de peso. São necessários mais estudos que identifiquem as consequências negativas da gordofobia na saúde das pessoas gordas.

É preciso reconhecer que a gordofobia faz mal à saúde e age contra o bem-estar das pessoas gordas. Cabe aos profissionais de saúde se posicionarem em defesa da vida das pessoas gordas e enfrentar a gordofobia como um problema de saúde pública. Efetivar um acesso equitativo das pessoas gordas aos serviços de saúde, identificando as barreiras que influenciam na desigualdade de acesso e fortalecem mecanismos de exclusão social. Conscientizar e sensibilizar profissionais e estudantes de saúde sobre atitudes negativas e discriminação institucional relacionadas ao peso, a fim de incluir socialmente a pessoa gorda nos serviços de saúde.

Para garantir a saúde das pessoas gordas, é preciso promover campanhas de prevenção da gordofobia no âmbito da saúde e implementar políticas públicas de saúde a partir das demandas dos protagonistas dessas vivências. Da mesma forma, apoiar os movimentos sociais que lutam por direitos sociais, políticas de inclusão e proteção das pessoas gordas por leis antidiscriminatórias.<sup>2</sup>



## Referências

- ALVARENGA, M. S. *et al.* Disordered eating among Brazilian female college students. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, p. 879-888, 2013.
- ALVARENGA, M. S.; DUNKER, K. L. L.; PHILLIPPI, S. T. (Org.). *Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento*. 1 ed. Barueri: Manoele, 2020.
- AMPARO-SANTOS, L.; FRANÇA, S. L. G.; REIS, A. B. C. (Org.). *Obesidade(s): diferentes olhares e múltiplas expressões*. Salvador: Universidade Federal da Bahia; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; Universidade do Estado da Bahia, 2020.
- BANDEIRA, L.; BATISTA, A. S. Preconceito e discriminação como expressões da violência. *Estudos Feministas*. Ensaio, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CHRISLER, J. C.; BARNEY, A. Sizeism is a health hazard. *Fat Studies*, v. 6, n. 1, p. 38-53, 2017.
- CORTEZ, C. M.; ARAÚJO, E. A.; RIBEIRO, M. V. Transtorno de compulsão alimentar periódico e obesidade. Binge eating disorder and obesity. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 40, n. 1, p. 94-102, 2011.
- CUNHA-CREJO, B.; MATHIAS, M. G. Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental. *Revista InterCiência-IMES Catanduva*, v. 1, n. 6, p. 37-37, 2021.
- DERAM, S. *O peso das dietas*. Emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas. São Paulo: Senso, 2014.
- FRAGA, A. B. *et al.* Significados de atividade física e saúde em caminhantes: das camadas metodológicas à construção de uma agenda analítica. In: FRAGA, A. B.; WACHS, F. (Org.). *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Editora da UFRGS, p. 113-125, Porto Alegre, 2007.
- JIMENEZ, M. L. J. *Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos*. Tese (Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2020.
- LANGDON, J.; RUKAVINA, P.; GREENLEAF, C. Predictors of obesity bias among exercise science students. *Advances in physiology education*, v. 40, n. 2, p. 157-164, 2016.
- LEAL, G. V. S. *et al.* O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 62, n.1, p. 62-75, 2013.
- LOZANO-SUFRAATEGUI, Lorena. SPARKES, Andrew C. MCKENNA, Jim. Weighty: NICE's not-so-nice words. *Frontiers in Psychology*, v. 7, p. 1.919, 2016.
- LUPTON, D. *Fat*. Nova York: Routledge. 2018.

- MASSIGNAM, F. M.; DORNELLES, J. L.; NEDEL, F. B. Discriminação e saúde: um problema de acesso. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 3, p. 541-544, 2015.
- MENSINGER, J. L.; TYLKA, T. L.; CALAMARI, M. E. Mechanisms underlying weight status and healthcare avoidance in women: a study of weight stigma, body-related shame and guilt, and healthcare stress. *Body image*, v. 25, p. 139-147, 2018.
- MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 2010.
- NASCIMENTO, C. C. *et al.* Motivação na aderência à prática de atividade física. *Arquivos de Ciências do Esporte*, v. 7, n. 3, 2019.
- OBARA, A. A.; VIVOLO, S. R. G. F.; ALVARENGA, M. dos S. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, 2018.
- PAIM, M. B. *Gordofobia faz mal à saúde: relatos de gordofobia nos serviços de saúde e precarização do cuidado em saúde das pessoas gordas*. 2022. 290f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.
- PIÑEYRO, M. *Stop Gordofobia y las panzas subversas*. Málaga: Zambra y Baladre, 2016.
- POULAIN, J.-P. *Sociologia da obesidade*. São Paulo: Senac, 2013.
- PUHL, R. M.; ANDREYEVA, T.; BROWNELL, K. D. Perceptions of weight discrimination: prevalence and comparison to race and gender discrimination in America. *International Journal of Obesity*, Londres, v. 32, n. 6, p. 992-1000, 2008.
- PUHL, R. M.; HEUER, C. A. Obesity stigma: important considerations for public health. *American Journal of Public Health*, Washington, DC, v. 100, n. 6, p. 1019-1028, 2010.
- PUHL, R. M.; PETERSON, J. L.; LUEDICKE, J. Motivating or stigmatizing? Public perceptions of weight-related language used by health providers. *Int. J. Obes.* 37, 612-619. doi: 10.1038/ijo.2012.110. 2013.
- PUHL, R. M.; HEUER, C. A. The stigma of obesity: a review and update. *Obesity*, v. 17, n. 5, p. 941-964, 2009.
- RANGEL, N. F. A. *O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados*. 2018. 207f. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.
- RUBINO, F. *et al.* Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine*, n. 26, p. 485-497, 2020.
- SIQUEIRA, D.; DORNELLES, T. G.; ASSUNÇÃO, S. M. de. Experienciando capacitismo: a vivência de três pessoas com deficiência. In: GESSER, M.; BÖCK, G. L. K.; LOPES, P. H. (Org.). *Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social*. Curitiba: CRV, 2020.

- SOUZA, L. K. de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019.
- SOUZA LIMA, R.; FERREIRA NETO, J. A.; FARIAS, R. C. P. Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde*, v. 10, n. 3, p. 507-522, 2015.
- SUTIN, A.; STEPHAN, Y.; TERRACCIANO, A. Weight Discrimination and Risk of Mortality. *Psychol Sci.*, v. 26, n. 11, p. 1803-1811, 2015.
- TAROZO, M.; PESSA, R. P. Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 40, 2020.
- TOMIYAMA, A. J. Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite*, v. 82, p. 8-15, 2014. doi: 10.1016/j.appet.2014.06.108.
- VARTANIAN, L. R.; SMYTH, J. M. Primum non nocere: obesity stigma and public health. *Journal of bioethical inquiry*, v. 10, n. 1, p. 49-57, 2013.
- VIANA, E. S. R.; REITZ, J. R.; ASSIS, J. M.; CORREGGIO, L. D. G. Autoimagem e autoestima de uma mulher gorda em um contexto gordofóbico: análise de experiências constitutivas no seu círculo de convivência. *Revista de Pesquisa e Prática em Psicologia*, v. 1, n. 3, p. 687-712, 2021.
- WHARTON, S. *et al.* Obesity in adults: a clinical practical guideline. *Canadian Medical Association Journal*, v. 192, p. 875-891, 2020.

## Notas

<sup>1</sup> O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. Não há conflito de interesses.

<sup>2</sup> M. B. Paim e D. F. Kovaleski: concepção do estudo; coleta e análise de dados; redação e aprovação da versão final. B. L. Selau: análise de dados; redação e aprovação da versão final. G. de Azevedo: redação e aprovação da versão final.

## *Abstract*

### *Fatphobia is bad for health: effects of fatphobia concerning food, physical activity and mental health of fat people*

Fatphobia is a structural oppression that is a major factor in the illness of fat people. This work aimed to investigate some of the effects of fatphobia on the health of fat people. This qualitative research used an online questionnaire answered by 515 fat and ex-fat people from all regions of Brazil and to carry out the data analysis, thematic analysis was used. It has been identified that fatphobia affects fat people's relationship with food, and physical activity, and affects their mental health. Fatphobia promotes a disturbed relationship with food and affects the commensality of the fat person. Fatphobia takes away fat people's right to exercise safely and keeps fat people away from physical activity. Fatphobia also compromises the psychic and social health of fat people and exposes them to the internalization of weight bias. Therefore, fatphobia is a risk factor for the health of fat people, as it promotes their exclusion and intensifies their vulnerability. It is necessary to face fatphobia as a public health problem and prevent it, promoting the inclusion and the health of fat people.

► **Keywords:** Fatphobia. Obesity. Risk Factor. Weight Stigma.

