

O “COMBATE” A “OBESIDADE”: DISPOSITIVOS DE TORTURA E CASTIGO EM NOME DA SAÚDE

THE “COMBAT” AGAINST “OBESITY”: TORTURE AND PUNISHMENT DEVICES IN THE NAME OF HEALTH

Maria Luisa Jimenez Jimenez¹

Kathleen Tereza da Cruz²

Maria Paula Cerqueira Gomes³

RESUMO

A gordofobia é uma violência que tira o direito da pessoa gorda a ter dignidade e viver sua vida como qualquer outra pessoa, além de negar a acessibilidade a esses corpos em diversos aspectos. Essa estigmatização produz

220

¹ Filósofa. Professora pesquisadora doutora em Cultura Contemporânea, desenvolve pesquisas, consultorias e cursos voltados à construção de práticas, políticas e programas de valorização e promoção da diversidade como recurso estratégico para o desenvolvimento das instituições e da sociedade. Pesquisadora financiada pelo CNPQ, no pós-doutorado no programa de Pós-Graduação EICOS em Psicossociologia na UFRJ, participa da Rede de Observatórios de Políticas Públicas, Cuidado e Educação em Saúde UFRJ/UFMG. Compõe o corpo docente da Pós-Graduação Diversidade e Inclusão em Gestão na PUC/Minas e da Pós em Comunicação da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Presidente do Instituto Diversas, organização feminista que atua para que o direito à vida e ao bem viver seja assegurado a todas as pessoas, em suas singularidades corporais e em suas variadas formas de viver, pensar, se expressar e amar. Desenvolve projetos, programas e ações educativas voltadas à desconstrução, nos mais diversos ambientes, de lógicas preconceituosas – como a gordofobia, o racismo, o machismo, a homofobia e a transfobia – que oprimem as mulheres e outras maiorias sociais cujos direitos são historicamente negados. É uma das pioneiras na pesquisa e no ativismo antigordofobia no Brasil, estando entre as fundadoras e coordenadoras das principais redes de pesquisa sobre o tema do país. Organizadora do I Congresso da Pesquisa Gordas no Brasil. É autora de uma obra de referência sobre o assunto: o livro “Lute Como Uma Gordas”, de 2020, que acaba de chegar à sua segunda edição, e autora principal do livro infantil lute como uma gordinha. e-mail: malujjimenez@gmail.com.

² Professora na Faculdade de Medicina, na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em Medicina pela UFRJ. Professora da Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (EICOS) – linha 3 - Psicossociologia da saúde e comunidades. e-mail: cruz.ufjr.macaee@gmail.com.

³ Professora Titular do departamento de psiquiatria e medicina legal da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental pela UFRJ. Professora da Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (EICOS) – linha 3 - Psicossociologia da saúde e comunidades. e-mail: paulacerqueiraufrj@gmail.com.

múltiplos desdobramentos, dentre eles uma série de questões emocionais, físicas, estruturais e psicológicas. É importante destacar que a exclusão das pessoas gordas é uma questão social e política, de saúde pública e não um problema individual. Quais vidas importam? Mulheres pretas periféricas são as que mais acessam as consequências da medicalização da “obesidade” mundialmente, ocupando lugar de vítimas, inferiores, ignorantes, sem autonomia sobre o cuidado de si, gerando dispositivos de castigo e tortura por não se encaixarem na ideia de corpos “saudáveis”. As campanhas de “combate a obesidade” carregam em seu locus dispositivos de violências em nome da saúde às pessoas gordas, esse modo operante violento precisa ser revisto e reconfigurado urgentemente.

Palavras-chaves: gordofobia; obesidade; saúde; direitos humanos.

ABSTRACT

Fatphobia is a violence that deprives individuals who are overweight of the right to dignity and to live their lives like any other person, while also denying accessibility to these bodies in various aspects. This stigmatization produces multiple consequences, including a range of emotional, physical, structural, and psychological issues. It is important to emphasize that the exclusion of overweight individuals is a social and political issue, a matter of public health, and not an individual problem. Whose lives matter? Peripheral Black women are the ones who most directly experience the consequences of the global medicalization of "obesity," occupying a position of victims, inferiority, ignorance, and lacking autonomy over self-care, leading to punishment and torture devices for not fitting into the idea of "healthy" bodies. Campaigns against "obesity" carry within them devices of violence in the name of health towards overweight individuals; this violent operating mode needs to be urgently reviewed and reconfigured.

Keywords: Fatphobia; obesity; health; human rights

INTRODUÇÃO

O atendimento em saúde dispensado às pessoas gordas é geralmente marcado pela falta de escuta respeitosa e de itens mínimos de infraestrutura adequados. A lógica é a da gordofobia, que interfere no tratamento, cria diversas barreiras e impede a criação de estratégias efetivas de promoção da saúde para esse grupo.

Nossos estudos, propõe através de novos saberes descolonizados sobre corporalidades dissidentes, calcados em redes nacionais e internacionais de pesquisa, demonstrar que a gordofobia atua no saber médico, na patologização e medicalização das pessoas gordas. No Brasil, os estudos ativistas transdisciplinares das corporalidades gordas enfrentam dois obstáculos principais: baixa visibilidade e preconceito epistemológico.

Os corpos gordos usualmente são objeto de estudos associados ao paradigma da obesidade, que rotulam como doentes os corpos fora de certos padrões de peso tido como saudável – padrões que, vale dizer, vêm sendo fortemente questionados dentro da própria comunidade médica. Assim, patologizam e reforçam estigmas que geram violências e exclusão social.

A concepção de normal e patológico operado pelo discurso biomédico, a partir do modelo mecanicista, generaliza e simplifica o olhar sobre as corporeidades gordas consideradas *a priori* como patológicas. Canguilhem (1982), aponta que a concepção de “normal” - produzida a partir daquilo que é estatisticamente mais frequente em uma determinada população - ao ser articulada com a de “patológico”, é mediada pela perspectiva na qual o normal é concebido não apenas como aquilo que é, mas como aquilo que deve ser. Nesse sentido, aquilo que foge dos padrões, a anormalidade, é utilizado no uso corrente da clínica como patológico, o que desconsidera que há variações normais que não implicam em perda da capacidade de preservação e reprodução da vida (Bezerra Jr, 2006). Para o filósofo, estar ou ficar doente não tem a ver com fenômenos exclusivamente biológicos e/ou objetivos, porque o que se considera saudável ou doente sempre estará submerso nas subjetividades. Consequentemente, a investigação sobre os efeitos do uso dos conceitos normal e patológico em relação às corporeidades gordas não pode deixar, portanto, de levar em conta os valores e construções sociais, isto é, essa análise deve estar marcada por estudos socioculturais.

Dentro dessa concepção equivocada, é constituído baseado no entendimento binário de doença e saúde uma concepção hierarquizante das corporeidades como “saudáveis” e “doentes”, e quando não se encaixam no que se entende por um corpo saudável: branco, magro, cishetero, se considera inferior, feio, sujo, preguiçoso, doente. Esses estigmas (Goffman, 1975) vão sendo afirmadas na ciência, na construção do conhecimento sobre saúde, raça, gênero, corpos⁴.

⁴ Optamos por utilizar Corpos Gordas no feminino e gordes em linguagem neutra, porque utilizamos a lógica cuir como ressignificação política de seu significado original. Atentamos para o uso feminino ao nos referir aos corpos e ao termo gordes para as pessoas gordas. É o poder subversivo do termo, e de caráter feminista e de linguagem inclusiva, no rompimento do masculino ao nos referir às mulheres e pessoas não binárias. Sobre o assunto consultar

No século XIX, se reafirmam novas técnicas disciplinares dentro dessa lógica de “normalidade” essencial na constituição do sujeito dentro do capitalismo. Foucault (1999) em sua obra *História da Sexualidade: o uso dos prazeres e vontade de saber*, faz um esforço genealógico para entender como os dispositivos de sexualidade são significantes, porque entender essa construção ocupa um papel central para entender os processos de interdições do século XIX, a repressão construída para os modos de existir autênticos.

Esse projeto colonial, de forma imperativa constrói ferramentas mais sofisticadas para intervenção na vigilância dos corpos e a medicina tem o papel de classificar, criminalizar, medicalizar⁵ e construir o “perverso” a toda corporeidade que não siga o protótipo cisheteronormativobranco⁶.

Seguindo essa lógica de pessoas desviantes, perversas se constitui através da ciência construída desde a idade média corpos a serem vigiados, corrigidos, reprimidos, medicalizados.

Essa ideia é fascista ao extremo, se pararmos para pensar como se reprime modos de existências que fogem ao “trivial” construídos como hierarquização, reprodução e obediência. Um Livro que merece ser lido para esse entendimento, é o “para uma vida não fascista”. Organizado por Margareth Rago e Alfredo Veiga-Neto, em que explica, que o fascismo sempre teve o controle das corporeidades como central em suas estratégias de tortura, extermínio e castigo. (Jimenez-Jimenez et al., 2023; *apud* Rago; Veiga-Neto, 2009).

Pensando na obra de Grada Kilomba (2010) e suas análises sobre a máscara facial de metal, instrumento de tortura símbolo de políticas de silenciamento e violências epistêmica, já que calar as pessoas negras, é na tortura como castigo em corporeidades que não podem falar,

Judith Butler, *Lenguaje, poder e identidad*. Madrid: Síntesis. 2004; Joan Scott. *Gênero: uma categoria útil para análise histórica*. New York: Columbia University Press. 1989.

⁵ O processo de medicalização é entendido aqui como ferramentas que transformam questões não médicas em problemas médicos. Problemas de diferentes ordens são apresentados como “doenças”, “transtornos”, “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas.

⁶ A partir de conceitos de teóricos de gênero e sexualidade que apresentam a normatividade como heteronormatividade e cisheteronormatividade ou cissexismo, convertendo tais conceitos, até então distintos, em conjunto delimitado e único, que oprime e marginaliza sujeitos inadequados à cisheteronorma. Sugerimos a leitura do artigo *Cisheteronormatividade como instituição total*, de Eli Bruno do Prado Rocha Rosa (2020), vide referência.

por meio da violência de quem tem o poder nas mãos e na fala. É em referência a essa perspectiva colonial de pessoas que foram historicamente perseguidos, torturados e silenciados que acontece o epistemicídio (Carneiro, 2005), como saber único, branco e patriarcal, como a outra face do genocídio atuando como instrumentalização e legitimação de violência e apagamento de saberes, modos de vidas, línguas, corpos, saberes.

Seguindo esse raciocínio, mulheres gordas não se encaixam literalmente na sociedade. Muitas vezes, as exclusões a que as gordas são submetidas em termos físicos, psicológicos, afetivos, morais dentre outras esferas são difíceis de identificar porque aparecem sob a forma de uma preocupação com a saúde, capital altamente valorizado na sociedade contemporânea e visto como responsabilidade individual. (Lipovetsky, 2016)

O que sabemos é que no final de 1970 e começo dos anos 80, junto aos *fat studies* nos Estados Unidos, a exclusão desses corpos passa a ser pensada como uma questão social e política e não como um problema individual de distúrbio alimentar, falta de controle ou força de vontade e descompasso psicológico, dentre outras coisas. (Jimenez-Jimenez, 2020)

No Brasil, a partir da década de 90, algumas mulheres pesquisadoras, professoras e ativistas pensam as corpos gordas em outro lugar que não seja o da patologização, nos anos 2000 começam a surgir mulheres gordas que falam sobre o estigma que sofrem, mas apenas pelos anos de 2010 começam a aparecer um campo de pesquisa focado na desconstrução e aprofundamento da crítica contra a patologização e do estigma da gordofobia dentro das Universidades brasileiras. Em 2017, é criado primeiro e acreditamos que único grupo de estudos transdisciplinares das corporalidades gordas no Brasil, hoje a PESQUISA GORDA⁷, que conta com pesquisadores de diversas áreas e universidades brasileiras, desde a graduação ao pós-doutorado, inclusive autônomas. (Jimenez-Jimenez et.al, 2022).

Quando se percebe que a questão ultrapassa os níveis individuais, apesar de serem sentidos nas peles e mentes de cada indivíduo, passam a se articular movimentos sociais e estudos que questionam a estigmatização sofrida, a que passou a ser chamada de gordofobia,

⁷ Grupo de Estudos Transdisciplinares das Corporalidades Gordas no Brasil. Consultar: <https://pesquisagordegp.wixsite.com/gordes>.

termo que vem sendo difundido rapidamente, mas ainda pouco conhecido socialmente fora dos circuitos acadêmicos e movimentos sociais pautados nessa causa.

A gordofobia é percebida como um processo de estigmatização, tal como acontece com outros tantos corpos, como os casos discutidos por Erving Goffman (1975) em seu clássico estudo sobre o estigma. Essa estigmatização acontece com todas as pessoas gordas, mas as mulheres acabam sofrendo mais com esse preconceito, pelo fato de nossa sociedade ser patriarcal e autovalorizar a concepção de beleza e saúde feminina na padronização de um corpo magro como “saudável”. Além da maioria das mulheres que entram na “classificação” e controle do Estado, consideradas “obesas”⁸, são mulheres negras e periféricas em todo o mundo.

A pressão gordofóbica é difícil de ser superada por corpos que são maltratadas, invadidas e humilhadas desde a infância. Trata-se de mulheres com corpos e mentes em sofrimento, que muitas vezes não conseguem mais lidar com a discriminação vivenciada durante anos de modo estrutural e institucionalizado, além de carregar a culpa por ter um corpo maior.

Cerca de 60% (OMS) de pessoas gordas no mundo são consideradas doentes, ou fora de um peso estabelecido por esse controle que falamos anteriormente. Dentro dessa lógica colonizadora, as corpos mais atingidas, controladas e medicalizadas são pessoas que se encaixam nessa hierarquização de subalternizar, inferiorizar corpos: são elas mulheres, pretas e periféricas.

Por isso, quando vimos campanhas midiáticas da instituição “saúde”, de “combate a “obesidade””, existe nesse enunciado, um grupo a ser combatido, uma raça, classe e gênero a ser eliminado, exterminado. Dessa maneira, falar de gordofobia também é falar de feminismo decolonial, dentro de um processo crítico de análise de classe, de raça, de transfobia, de machismo, de lesbofobia e estigma social.

⁸ Pensando no uso da linguagem, assim como gênero, raça, classe, sexualidade, deficiência, geolocalização, tamanho, idade, profissão, entre outras interseccionalidades relacionadas às corporalidades gordas, o uso de palavras como “obesidade”, “acima do peso”, “excesso de peso” com aspas, sempre acompanhadas de uma análise crítica-política. Problematizando o uso dessas palavras/conceitos porque são violentas com as pessoas gordas e rompem seus direitos a serem “tratadas” com respeito e dignidade.

As mulheres pretas periféricas são as que mais acessam as consequências da medicalização da “obesidade” mundialmente, ocupando o lugar de vítimas, inferiores, ignorantes, sem autonomia a suas corpos. A repetição da mulher como categoria universal dentro do projeto binário civilizatório, que já mencionamos anteriormente, o entendimento de mulher do terceiro mundo como primitiva, dependente, sofredora, incapaz, é um grande erro colonizador e de violência de gênero.

É importante entender por meio de pesquisa/estatística e os próprios dados que a ciência apresenta, quem é a população mais afetada por esses saberes colonizadores violentos, porque é a partir dessa constatação que algumas pesquisadoras feministas na *Abya Yala* defendem que a gordofobia é violência de gênero, já que o grupo que mais sofre com a patologização, seja na estigmatização de suas vidas, seja como as intervenções violentas da ciência da saúde, como procedimentos cirúrgicos, por exemplo, atingem e matam em sua maioria mulheres subalternas.

Assim, e para continuarmos analisando a gordofobia como dispositivos de castigo e tortura, não temos como entender a lógica da patologização, sem perceber uma lógica em nome da saúde como castigo e tortura, provenientes da culpabilização em sua estrutura gordofóbica estruturalizante dentro da nossa sociedade contemporânea separada, ou isolada da construção de categorias de análises, da gramática colonial na construção do discurso médico sobre raça, corpo, classe, gênero, sexualidade e conhecimento.

Em vista disso, o que queremos trazer para reflexão neste artigo, é que as campanhas de “combate a “obesidade”, carregam em seu locus, dispositivos de castigos e torturas em nome da saúde às pessoas gordas, e esse modo operante violento precisa ser revisto e reconfigurado urgentemente.

1. GORDOFOBIA: DISPOSITIVOS DE TORTURA E CASTIGO

Nos hospitais, consultórios, clínicas e entre a maioria dos profissionais da saúde, o corpo gordo é tratado como doente e incapaz, mesmo antes de qualquer exame ou diagnóstico. (Kroll, 2022).

Existe uma concepção de que o corpo gordo é enfermo, ou seja, de que toda pessoa gorda já é debilitada, por conta de sua condição corporal. Dessa forma, qualquer queixa do paciente gordo, geralmente vem acompanhada da conotação de que a culpa é dele mesmo por ser gordo. (Jimenez-Jimenez, 2021).

Para Magdalena Piñeyro, filósofa uruguaia, ativista gorda nas ilhas canárias na Espanha explica que,

[...] a gordofobia está impregnada nos nossos pensamentos e comportamentos, constituindo limitações, desencadeando culpa e promovendo a exclusão das pessoas gordas, e está enraizada até mesmo na própria percepção de pessoas gordas, de que esse corpo não mereceria ser vivido, sempre buscando como fugir dele, alimentado pela contínua possibilidade de emagrecer. A pessoa gorda na sociedade gordofóbica está condenada ao exílio, motivo pelo qual o ativismo gordo busca romper com esse exílio, com essa “hipervisibilidad invisible” (Piñeyro, 2016, p. 43).

A pressão gordofóbica é difícil de ser superada por corpos que são maltratadas, invadidas e humilhadas desde a infância. Trata-se de mulheres com corpos e mentes em sofrimento, que muitas vezes não conseguem mais lidar com a discriminação vivenciada durante anos de modo estrutural e institucionalizado, além de carregar a culpa por ter um corpo maior.

Para alguns pesquisadores, existe uma moral associada ao corpo gordo que justifica socialmente a não acessibilidade do corpo gordo a espaços sociais e privados, já que são indivíduos considerados menos atraentes fisicamente, o que acaba limitando muito suas relações sociais, afetivas, sexuais e emocionais. (Mattos, 2012); (Santolim, 2015); (Jimenez-Jimenez, 2020); (Fachim, 2022).

O mundo é planejado para os magros, basta ser gordo para experimentar o quanto os espaços e as coisas são construídos de tamanhos cada vez menores, as roupas são pequenas, as cadeiras e assentos são frágeis e estreitos. As pessoas gordas que aparecem nas mídias sempre são consideradas coitadas, que devem diminuir de tamanho, doentes, preguiçosas ou engraçadas e desajeitadas.

É verdade que as pessoas gordas são vulnerabilizadas pela sociedade, e a maioria da população não tem nenhum conhecimento acerca dos direitos a assentos e auxílio especiais que, apesar de estarem crescendo graças a pressão dos movimentos sociais, ainda se mostram insuficientes. As pessoas gordas, frequentemente, se sentem desconfortáveis ao solicitar assistência, pois quase sempre existe um constrangimento público dispensado a elas.

Muitas mulheres gordas não se sentem livres para exigir seus direitos. Isso acontece porque a maioria das pessoas se incomoda com o espaço (físico, social e simbólico) que as pessoas gordas ocupam. Esse incômodo é manifestado de diversas maneiras: com olhares de reprovação ou repulsa, reclamações em tom alto publicamente, de como o gordo tem que emagrecer para conquistar direitos, já que geralmente a culpa do sujeito estar gordo é dele mesmo, por não ter evitado o aumento corporal adquirido.

Diante de nossos estudos transdisciplinares das corporalidades gordas, podemos afirmar que a gordofobia é um preconceito estrutural e institucionalizado porque transpassa todas as áreas da vida no cotidiano social. As pessoas gordas não conseguem trabalho, roupas, cadeiras, carreiras, assistência médica, mesmo quando possuem condições financeiras. São corpos excluídos estrutural e institucionalmente em nossa sociedade contemporânea, o que leva, em última e grave instância, à perda da humanidade, porque todos os direitos humanos começam a ser negados institucionalmente a esse corpo. A ideologia vigente é que o corpo gordo não é humano e, portanto, não tem o direito de ser tratado como todos os seres humanos.

A “obesidade” tem ocupado lugar de destaque na agenda pública nacional e internacional nas últimas três décadas, sendo considerada uma epidemia de proporções globais e crescente preocupação. No Brasil, tanto o “sobrepeso” como a “obesidade” crescem nos homens e mulheres e em todas as faixas etárias e classes sociais, apesar de um crescimento relevante na população com menor poder aquisitivo, ou seja, periféricas.

Importante trazer para a discussão que existe muito dinheiro sendo investido em campanhas e políticas públicas no país e no mundo para o “combate a “obesidade”, segundo o portal Gov.br do Ministério da Saúde, cerca de 128 milhões de reais foram investidos no ano de 2021 em campanhas e políticas públicas para combater a “obesidade” (Leão, 2022).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), o Brasil é o segundo maior mercado do mundo nos procedimentos da cirurgia bariátrica. O discurso patologizante da “obesidade” em epidemia, dentro da instituição saúde no Brasil e no mundo, traz o entendimento apoiado por essa lógica de patologizar o corpo gordo em nossa sociedade, e que ele precisa ser combatido.

Contudo, quando nos debruçamos num olhar crítico dessas campanhas vemos que esse “combate” está ligado a que a maioria das pessoas que sofrem gordofobia no mundo, são mulheres pretas periféricas, existe um corpo, raça e classe a ser combatido. Quando se coloca a doença antes da pessoa, o diagnóstico de doente antes da escuta, dos exames e do “cuidado” acaba acontecendo uma hierarquização na patologização daquele corpo, história, fala, queixas, se tira a autonomia, e se violenta aquela existência, como não legítima.

Posto isso, percebe-se cada vez com mais ênfase e força, a presença de dispositivos de castigo e tortura de emagrecimento a qualquer custo para pessoas gordas, existem alguns procedimentos de castigo e tortura para pessoas gordas dentro da lógica da gordofobia médica, na ideia de que emagrecer é preciso a qualquer custo e sem critérios bem definidos na prática.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), cerca de 70% dos pacientes que fazem cirurgia bariátrica no Brasil são mulheres, existem diversas modalidades da cirurgia, da menos agressiva em que se aplica um balão no estômago,

A mais agressiva põe um grampo em parte do estômago, além de cortar um pedaço do intestino. Trata-se de incapacitar parte significativa de dois órgãos fundamentais para o funcionamento humano. Com essa intervenção, a sensação de saciedade é estabelecida pelo organismo depois do consumo de pouquíssima alimentação. Além disso, ao reduzir o caminho da comida pelo intestino, há menor absorção dos nutrientes alimentares, significando no aumento do bolo fecal. Em síntese, faz-se uma intervenção para que se coma o menos possível e este menos possível ainda é mal absorvido pelo organismo. Há inclusive autores que comparam tal procedimento a uma intervenção de lobotomia. (Fachim, 2022, p. 62).

Trata-se de um mercado, como nos mostra Bárbara Michele Amorim (2018) em sua tese de doutorado: *Novo corpo, nova vida: o mercado de cirurgia bariátrica em perspectiva*

sociológica, em que propõe um olhar mercadológico sobre os procedimentos de emagrecimento, principalmente a cirurgia bariátrica.

Nessa busca incansável para o emagrecimento, e com a “caça as gorduras” numa sociedade lipofóbica, conceito anunciado por Fischler (1995, p. 15), essa sociedade está diretamente ligada a uma “obsessão pela magreza, sua rejeição quase maníaca pela obesidade.” Na valorização da magreza acaba-se levando a gordura a um símbolo de falência moral, e portanto, o corpo gordo, mais do que apresentar um peso socialmente inadequado, passa a ser percebida por meio de uma imagem negativa.

Como enfatizou o médico Peter Brown (1998)⁹ “*Nossa cultura de valorização da magreza transformou a obesidade em um símbolo de falência moral. Denota descuido, preguiça, desleixo, falta de disciplina. Também denota pobreza (...)*”. E, mais do que isso, passa a ser o que Sant’Anna (1995) denominou de um “corpo desumanizado”.

A história das aparências físicas é complexa e nada linear, as aversões a pessoas gordas são antigas. Segundo Sant’Ana (2014), nos Estados Unidos em 1926 um médico chamado Leonard Williams escreveu um livro intitulado “Obesidade”, no qual os indivíduos mais pesados eram associados a um caráter ávido e repulsivo, para o médico, ninguém tinha o direito de ser gordo. Desse modo, esse tipo de discurso que continua atualmente, confirma e agora de modo generalizado, a tendência de que todo gordo deve ser excluído dos espaços sociais, pautados dentro de um discurso majoritário vigente.

As sociedades contemporâneas ocidentais são lipofóbicas, têm horror à gordura e aos gordos. Elas também criaram o conceito de obesidade. O que é considerado obeso, hoje, é alguém que poderia ser visto a tempos atrás como “normal”, gordinho, gordo, mas "gordo como se deveria ser".

O que era considerado um indivíduo “normal”, hoje pode ser visto como gordo, ou até muito gordo. Basta olhar as fotos de mulheres consideradas belas a décadas atrás e comparar com as das atrizes americanas de hoje. Ela não seria considerada gordinha ou até mesmo gorda por algumas? Não só as atrizes, mas se observamos as modelos ao longo dos anos, é fácil

⁹ “O Medo da Balança”. (Revista Veja, 04/02/1998).

verificar que elas estão cada vez mais altas e cada vez mais magras. E são essas mulheres que trazem novos modelos de corpos que se tornam padrões a serem imitados por outras nas sociedades ocidentais contemporâneas. Cada vez mais jovens, mais altas e, especialmente, cada vez mais magras. (Fischler, 2011).

Dentro dessa lógica, de “romantização da magreza”, remédios para emagrecer viram moda principalmente para mulheres que querem emagrecer, omeprazol por exemplo, é um medicamento que inibe a secreção de ácido gástrico e é indicado para tratar úlceras, refluxo gastroesofágico, esofagite, infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* e síndrome de Zollinger-Ellison. No entanto, seu uso excessivo tem sido observado em muitos países, incluindo a Espanha, onde entre 54% e 69% das prescrições são consideradas inadequadas. O omeprazol é considerado seguro, mas pode ter efeitos adversos leves ou raros, incluindo deficiência de vitaminas e maior risco de infecções intestinais. Além disso, o uso prolongado pode aumentar o risco de lesões gástricas pré-malignas. Omeprazol, virou uma febre entre as pessoas que querem emagrecer, remédio indicado para doenças digestivas, aplicado por uma injeção na barriga, acabou virando um remédio cotidiano para emagrecimento, se pode comprar inclusive pelo Instagram (Domingo, 2018).

Com o aumento de uso da medicação, a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) anunciou que está investigando medicamentos que ajudam na perda de peso e redução do apetite, como Wegovy, Saxenda e Ozempic, após a Islândia notificar a agência sobre três casos de pensamentos suicidas em usuários desses medicamentos. A revisão, que está sendo conduzida pelo Comitê de Avaliação de Risco de Farmacovigilância (PRAC), vai considerar se outros tratamentos na mesma categoria mais ampla de medicamentos, como os químicos agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), precisam ser avaliados. (Roberts, 2023).

Segundo uma matéria do IG Mato Grosso do Sul, outro procedimento muito procurado e conhecido como “tela na língua”, técnica para emagrecer que não é reconhecida no Brasil, mas que tem atraído muitos brasileiros para clínicas no Paraguai. A técnica consiste em costurar temporariamente uma malha plástica na língua do paciente, o que faz com que ele só consiga

ingerir líquidos e tenha rápida perda de peso. Especialistas alertam para os riscos da técnica, como infecção, compulsão alimentar, entre outros problemas de saúde. (Rezende, 2019).

Dentro da lógica de que vale tudo pelo emagrecimento, da romantização por estar magro como saudável, belo e feliz, em sua maioria mulheres são colocadas dentro de dispositivos de castigo e tortura em nome da saúde. A pressão da gordofobia, pressão estética é gigantesca a essas mulheres, muitas delas não conseguem lidar com tanto julgamento e pressão social para estarem ou emagrecerem que se expõem, se sujeitam, a essa lógica de violências contra suas próprias corpos e, na maioria das vezes em nome da saúde.

2. A SAÚDE NO COMBATE A PESSOAS GORDAS

A gordofobia é um preconceito com pessoas gordas, e essa discriminação leva a exclusão social, portanto, nega acessibilidade aos gordos. Essa estigmatização é estrutural e cultural, transmitida em muitos e diversos espaços e contextos sociais na sociedade contemporânea (Jimenez-Jimenez, 2020). Esse prejulgamento acontece com a desvalorização, humilhação, inferiorização, ofensas e restrições aos corpos gordos de modo geral, levando a perda de direitos porque patologiza todos os corpos gordos.

Por estar em todos os lugares, a gordofobia vai além do preconceito porque é estrutural em nossa sociedade, possui várias definições que, em geral, apontam para problemáticas afins. Trata-se de um fenômeno social complexo que é, muitas vezes, “(...) *disfarçada de preocupação com a saúde, dificultando, dessa forma, seu entendimento e embate*” (Jimenez-Jimenez, 2021, p. 3), produzindo múltiplos desdobramentos, dentre eles uma série de questões emocionais, físicas, estruturais e psicológicas.

A visão que se tem de qualquer pessoa gorda não importando suas subjetividades, histórias, cultura, hábitos porque já se tem um pré-diagnóstico daquele corpo gordo como doente. Colocar/entender/tratar todas as pessoas gordas como doentes é GORDOFOBIA porque reforça o preconceito/estigma, reforçando estereótipos que acabam estabelecendo situações degradantes, constrangedoras, marginalizando a pessoa gorda e a excluindo socialmente. Esses

comportamentos acontecem na família, escola, trabalho, mídias, hospitais e consultórios, balada, transporte, praias, academias, piscinas, redes sociais, internet, espaços públicos e privados etc. (Jimenez-Jimenez, 2021).

A gordofobia é uma violência porque tira o direito da pessoa gorda a ter dignidade e viver sua vida como qualquer outra pessoa estando ou não com alguma doença, dificuldade, dor. Além de negar a acessibilidade a esses corpos de ir e vir como o transporte público, cadeiras, aparelhos médicos etc.

A gordofobia é violência porque culpabiliza, inferioriza, menospreza o que as pessoas gordas têm a falar sobre si mesmas, é como se a gorda não tivesse capacidade para falar sobre nossas histórias, dores etc. Além de ser um pré-conceito difícil de entender/detectar já que vem sempre disfarçado de amor, cuidado, saúde e preocupação.

Pensando na ideia de violência ética de Judith Butler (2019), na qual pensa numa perspectiva de uma luta contínua para que vidas sejam reconhecidas mesmo quando os corpos não se encaixam naquilo que deveriam ser: Quais vidas são viáveis, valorizadas e dignas de serem vividas?

Butler (2019) percebe essa ética posta sobre as corporalidades uma forma de violência, retoma a discussão filosófica sobre reconhecimento, já que existem corporalidades que dentro de um enquadramento de abjetos não acessam a ele. Para a filósofa as pessoas que estão fora da normatividade nem chegam a alcançar condições de um possível reconhecimento, já que esses corpos “anormais” não têm o direito a vida, pois questiona quais valores de uma vida são condições para que uma pessoa possa ser reconhecida, e, portanto, a garantia de sua vida pelo Estado, pelas instituições, pela saúde? (Jimenez-Jimenez; Silva, 2022, p.09).

Para a Butler (2019) as pessoas que estão fora da normatividade nem chegam a alcançar condições de um possível reconhecimento, já que esses corpos “anormais” não têm o direito à vida, pois questiona quais valores de uma vida são condições para que uma pessoa possa ser reconhecida, e, portanto, a garantia de sua vida pelo Estado, pelas instituições, pela saúde?

O controle das corporalidades que não se encaixam ao que se considera "normal" e "saudável" sempre foi uma ferramenta de EXTERMÍNIO do fascismo, que está ligada a uma saúde que “combate” corporeidades.

Sob a perspectiva filosófica de Deleuze e Guattari “Mil Platôs” (1996) em que levantam uma crítica ao fascismo dentro do âmbito do indivíduo e de suas subjetividades, os autores apontam que os microfascismos estão implicados dentro de um regime micropolítico que acaba se ramificando em focalizações plurais. Para estes autores, uma potência molecular, micropolítica do fascismo o torna mais perigoso, porque se trata de movimento de massa com capacidade enorme de expansão. Derrama como líquido que entra em todas as fissuras, com seus agenciamentos, conceito importante para esses filósofos que anuncia uma implicação mútua entre regimes de corpos e regimes de expressão em níveis plurais, incidindo na subjetividade singular ou coletiva. Importante entender que as atitudes microfascistas operam violências a partir de uma lógica de correção, homogeneização, docilização, de uma conduta de “proteção”, com as melhores das “intenções”. (Jimenez-Jimenez et. al, 2023).

Foucault (2004) também levantou uma crítica à constituição dos saberes da medicina no mundo ocidental. Já que, para o filósofo, houve a substituição da maneira de entender ou perceber a “arte de curar” por patentear a doença sobre o corpo. Com essa nova forma de se entender o corpo doente, existe uma desvalorização do adoecimento através da subjetividade de um entendimento sensível cultural, de seus afetos e um enaltecimento por modelos de identificações de doenças, classificando a doença na pluralidade dos corpos e não na singularidade de cada ser.

Chamamos de gordocídio, conceito cunhado pela pesquisadora Maria Thereza Chehab de Carvalho Melo, no artigo “*GORDOCÍDIO*”: *UMA ANÁLISE DA POLÍTICA SISTÊMICA DE MORTE DE PESSOAS GORDAS NO BRASIL*:

[...] a condição de animalização e patologização constante de corpos gordos chega ao fenômeno aqui retratado de “gordocídio”, em que o Estado promove, com sua omissão e desassistência, uma desigual oportunidade de viver e morrer, de forma que pessoas gordas acabam marginalizadas de políticas públicas e de seus direitos fundamentais (Melo, 2023 p. 349).

Dentro de uma lógica de extermínio sistêmico, em que se tortura corporeidades gordas como castigo por serem como são: pessoas gordas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de escuta e atendimento digno e respeitoso, além da inexistência de macas, aparelhos dentro das instituições, são situações que demonstram que o preconceito, estigma estrutural e institucionalizado está presente na falta de cuidado a pessoas gordas, já que o acesso a saúde pode ser prejudicado pela gordofobia que interfere no tratamento e cria barreiras de aproximação, porque acaba não permitindo pensar estratégias efetivas de saúde para esse grupo. Dessa maneira, propomos aprofundar a compreensão de como a gordofobia atua no saber médico, na patologização e medicalização dessas pessoas.

Para isso, propomos apresentar novos saberes que propõem pesquisas interdisciplinares, estudos que já se constituem como um tema de pesquisa que articula, há décadas, variadas redes internacionais de pesquisa. No Brasil, contudo, os estudos datam apenas da última década e enfrentam dois obstáculos: a baixa visibilidade e o preconceito epistemológico. Ocorre que, no país, os corpos gordos usualmente são objeto de estudos associados ao paradigma da “obesidade”, que rotulam como doentes os corpos fora de certos padrões de peso tido como saudável – padrões esses que, vale dizer, vêm sendo fortemente questionados dentro da própria comunidade médica.

Assim, patologizam e reforçam estigmas que geram violências e exclusão social das pessoas gordas. Os Estudos Transdisciplinares das Corporalidades Gordas se propõem como um campo epistemológico que questiona o preconceito estrutural que alicerça os estudos calcados no paradigma da “obesidade” e se lançam na busca por construir e provocar outros modos de olhar para essas corporalidades e de produzir conhecimento sobre elas.

A centralidade das pesquisas do corpo gordo recai sobre os preconceitos estruturais; as lógicas de violência e de violações de direito geradas por tais preconceitos; a urgência de

despatologizar e de assegurar o direito dos corpos gordos à acessibilidade às variadas dimensões da cidadania; as existências insurgentes e as resistências construídas pelas pessoas gordas para afirmar o valor e a potência de suas vidas, questionando e enfrentando o preconceito.

A invisibilização das pessoas gordas, a tortura como castigo em corpos que não devem falar, estudar, por meio do poder do discurso biomédico, dos estudos da “obesidade” está em perspectiva colonizadora, já que reproduzem a ideia de perseguição, tortura, silenciamento, castigo, invisibilização com a ferramenta do epistemicídio que detém a ideia de saber único, branco, magro e patriarcal. O Estado através do gordocídio, legitima a violência de apagamento de modos de vida, corpos, saberes e subjetividades

REFERÊNCIAS

AMORIM, Bárbara Michele. **Novo corpo, nova vida**: o mercado de cirurgia bariátrica em perspectiva sociológica. 2018. Disponível: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/198295/PSOP0636-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>.

BEZERRA JR, Benilton. O normal e o patológico: uma discussão atual. In: SOUZA, Alicia Navarro; PITANGUY, Jacqueline (org). **Saúde Corpo e Sociedade**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, págs.91-194, 2006.

BUTLER, Judith. **Relatar a si mesmo**. Crítica da violência ética. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 4ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. 339 f. (Doutorado em Filosofia da Educação) – FE/USP, São Paulo, 2005.

DOMINGO, Juan J. Sebastián. **As consequências do consumo inadequado do omeprazol**. Autor

alerta para o excesso de prescrições desse protetor estomacal. El País, edição Espanha, 2018. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/02/opinion/1517569615_996884.html.

FACHIM, Felipe L. **Narrativas sobre o (meu) corpo gordo**: Estudo autoetnográfico rumo a uma Psicologia Gorda. 2022. 100 p. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Doutorado em Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica De São Paulo – PUC-SP. São Paulo - SP, 2022. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/26508>.

FISCHLER, C. **Obeso benigno, obeso maligno**. In: SANT'ANNA, Dd. B. (Org.), Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, págs. 69-80, 1995.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense; 2004.

GOFFMAN, Erwing. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 1975.

JIMENEZ-JIMENEZ, Maria Luisa; CRUZ, Kathleen Tereza da; MERHY, Emerson; MOREIRA, Reginaldo. **Gordofobia, fascismo e saúde em tempos pandêmicos**. Revista Metaxy, Rio de Janeiro, PPDH/NEPP-DH/UFRJ, v. 4, n. 1, p. 27-45, 2023. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>.

JIMENEZ- JIMENEZ, Maria Luisa, Jacinto Silva, Marcelle. Mulheres gordas: gordofobia, violências e (Re)existências. **Revista Corpo-grafias: Estudos Críticos de y desde los Cuerpos**, 9(9), enero-diciembre, 2022. pp. 149-161.

JIMENEZ-JIMENEZ, MARIA LUISA; FACHIM, Felipe; GOMES, Rosane Silva ; MELO, M. T. C. C. ; ANDRADE, J. B. ; CARPANETTI, R. R. ; PILGER, C. R. . Possibilidades em Pesquisa Gorda: Estratégias de (Re)existências na Produção de Saberes Fora do Eixo. **REVISTA FERMENTÁRIO**, v. 16, p. 1-19, 2022.

JIMENEZ-JIMENEZ, Maria Luisa. Gordofobia: Injustiça epistemológica sobre corpos gordos. **Revista Epistemologias do Sul - UNILA**, v. 4, n. 1, (p. 144-161), ano 2021. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/epistemologiasdosul/article/view/2643/2534>.

JIMENEZ-JIMENEZ, Maria Luisa. **Lute como uma gorda**: gordofobia, resistências e ativismos. Tese (Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea). Cuiabá: Universidade

Federal de Mato Grosso, 2020. Disponível em: <http://lutecomoumagorda.home.blog/tese-de-doutorado-lute-como-uma-gorda-gordofobias-resistencia-e-ativismos/>.

KILOMBA, Grada. “**The Mask**”. In: *Plantation Memories: Episodes of Everyday Racism*. Münster: Unrast Verlag. 2. Auflage, 2010.

KROLL, Rebeca. Gordofobia médica: saúde não tem tamanho. Atendimentos preconceituosos afastam pessoas gordas dos consultórios e as privam de cuidados básicos com a saúde. **Revista ARCOS**, UFMS, 2022. Disponível em: <https://ufsm.br/r-601-9037>.

LEÃO, Evely. **Brasil investiu pelo menos R\$ 128 milhões em ações da Política Nacional de Promoção à Saúde no ano de 2021**. Portal Gov.br, Ministério da saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/brasil-investiu-pelo-menos-r-128-milhoes-em-acoes-da-politica-nacional-de-promocao-a-saude-no-ano-de-2021>.

MATTOS, Rafael. **Sobrevivendo ao estigma da gordura**. São Paulo: Vetor, 2012.

MELO, Maria Thereza Chehab de Carvalho. “**GORDOCÍDIO**”: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA SISTÊMICA DE MORTE DE PESSOAS GORDAS NO BRASIL. Anais de Artigos Completos do VII CIDH Coimbra 2022 - Volume 6 / César Augusto R. Nunes et. al. (org.) [et al.] – Campinas / Jundiaí: Brasília / Edições Brasil, 2023.

PIÑEYRO, Magdalena. **Stop Gordofobia y las panzas subversas**. Málaga: Zambra y Baladre, 2016.

RAGO, Margareth; VEIGA-NETO, Alfredo (org.). **Para uma vida não-fascista**. São Paulo: Autêntica, 2009.

REZENDE, Graziela. **Técnica proibida no Brasil, 'malha' costurada na língua para emagrecer atrai clientes ao Paraguai: 'É sofrido'**. Especialistas falam que esta é mais uma das "loucuras" que as pessoas fazem para emagrecer e alertam para risco de infecção, compulsão alimentar e obesidade futura. Ig, Mato grosso do SUL, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/noticia/2019/11/28/tecnica-proibida-no-brasil-malha-costurada-na-lingua-para-emagrecer-atrai-clientes-ao-paraguai-e-sofrido.ghtml>.

ROBERTS, Michelle. **Europa investiga Ozempic e outras injeções de perda de peso por 'pensamentos suicidas' de usuários**. G1, 10/07/2023. Disponível em:

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/07/10/europa-investiga-ozempic-e-outras-injecoes-de-perda-de-peso-por-pensamentos-suicidas-de-usuarios.ghtml>.

SANT'ANNA, D. B. **Cuidados de Si e Embelezamento Feminino**: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. IN: SANT'ANNA, D. B. (Org.). Política do Corpo. São Paulo: Estação Liberdade, p. 121-139, 1995.

SANT'ANNA, D. B. Entre o peso do corpo e o pesar da alma: notas para uma história das emoções tristes na época contemporânea. História. **Questões e Debates**, v. 59, 2014, p. 99-113.

SANTOLIM, Cezar Barbosa; RIGO, Luiz Carlos. O nascimento do discurso patologizante da obesidade. Movimento, **Revista da Escola de Educação Física da UFRGS**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 81-94, jan./mar. de 2015.