

 Larissa Cristina de Souza Santos¹

 Isabella de Andrades Peixoto

 Claudia Valéria Cardim da Silva²

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro^{ROR}, Instituto de Nutrição. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro^{ROR}, Instituto de Nutrição, Departamento de Nutrição Social. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Correspondência

Larissa Cristina de Souza Santos
larissa.tinasantos@gmail.com

Editor Associado

 Fabiana Bom Kraemer

Desafiando padrões: narrativas de nutricionistas gordos no Instagram e suas críticas às condutas para emagrecimento

Challenging standards: narratives of fat nutritionists on Instagram and their criticism of weight loss practices

Resumo

Introdução: As abordagens clássicas pró-emagrecimento e sua amplificação nas redes sociais digitais têm sido questionadas por ativistas gordos e nutricionistas que não se enquadram na heteronormatividade corporal.

Objetivo: Analisar os conteúdos apresentados por nutricionistas gordos com páginas profissionais no *Instagram*, tomando como eixo as críticas em relação às dietas que promovem o emagrecimento. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo ancorado na metodologia da análise temática, realizado na plataforma *Instagram* a partir de páginas profissionais públicas de duas nutricionistas que se autodescreviam como “nutricionistas gordas” ou que se identificavam enquanto gordas na biografia da plataforma. Foram analisadas as postagens no *feed* em forma de texto e vídeo no período de setembro de 2021 a setembro de 2022, tendo como eixo temático “dietas restritivas como estratégia de emagrecimento”. **Resultados:** As nutricionistas posicionam-se criticamente sobre o enfoque predominante no tratamento da obesidade que se baseia exclusivamente no peso corporal e na adoção de dietas restritivas. Essa abordagem tem sido associada a uma série de danos à saúde física e mental e não abrange de forma ampla e holística as complexas causas subjacentes à obesidade. **Conclusão:** Ao incorporar suas narrativas pessoais, experiências com pacientes e interações com sua audiência, essas profissionais trazem debates importantes sobre os desafios enfrentados pelos indivíduos em busca de uma relação saudável com a alimentação e a necessidade de um cuidar gentil, acolhedor e inclusivo para pessoas gordas.

Palavras-chave: Nutricionistas. Mídias sociais. Manejo da Obesidade.

Abstract

Introduction: Classic pro-weight-loss approaches and their amplification on digital social media have been questioned by fat activists and nutritionists who do not fit into body heteronormativity. **Objective:** To analyze the content presented by fat nutritionists with professional Instagram pages, focusing on their criticism of diets that promote weight loss. **Method:** This is a qualitative study anchored in thematic analysis methodology, conducted on the Instagram platform using public professional pages of two nutritionists who

self-described as “fat nutritionists” or identified themselves as fat in their platform biography. Posts in text and video formats were analyzed from September 2021 to September 2022, with the thematic focus on “restrictive diets as a weight loss strategy.” **Results:** The nutritionists critically position themselves against the predominant focus in obesity treatment, which relies exclusively on body weight and restrictive diets. This approach has been associated with several physical and mental health issues and does not comprehensively and holistically address the complex underlying causes of obesity. **Conclusion:** By incorporating their personal narratives, patient experiences, and interactions with their audience, these professionals bring important discussions about the challenges individuals face in pursuing a healthy relationship with food and the need for kindness, welcoming, and inclusive care for fat individuals.

Keywords: Nutritionists. Social media. Obesity Management.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo foi analisar os conteúdos apresentados por nutricionistas gordos com páginas profissionais no *Instagram*, tomando como eixo as críticas em relação às dietas restritivas que promovem o emagrecimento. Os Estudos das Corporalidades Gordas, como campo epistemológico, confrontam o preconceito estrutural dos estudos sobre obesidade, buscando novas formas de compreender corpos gordos, destacando a despatologização e a garantia de direitos e acessibilidade.¹ Em alinhamento com o ativismo gordo, a nomenclatura “gorda, gordo, gorde” valoriza as identidades gordas, promovendo a visibilidade e aceitação das diversidades corporais.²

Essa temática se insere em um contexto epidemiológico que tem colocado a obesidade, nos últimos anos, no conjunto de desafios da saúde pública mundial.^{3,4} O Brasil tem registrado um crescimento significativo na prevalência de obesidade nas últimas décadas. Dados do Vigitel 2023 mostram que o excesso de peso nas 27 capitais é de 24,3%, sendo maior entre mulheres (24,8%) do que homens (23,8%). A prevalência de obesidade entre adultos brasileiros aumentou de 11,4% em 2006 para 24,3% em 2023, refletindo mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida.^{5,6}

Os padrões estéticos sofreram mudanças ao longo da história, o corpo tem suas formas e significados modificados a cada tempo e geografia. Os processos que resultaram na valorização da magreza começaram a tomar contornos no final século XVIII, intensificando-se no século XIX, com o surgimento do capitalismo industrial, que trouxe consigo novas formas de organização econômica e social. A nova lógica de organização da força de trabalho demandava um corpo produtivo, ágil, saudável e eficiente. Nessa perspectiva, a magreza foi promovida como um ideal corporal que não só refletia saúde e capacidade de trabalho, mas também se alinhava com os valores de autocontrole e disciplina, uma estratégia de biopoder.⁷

No século XX, o conceito de fator de risco e o avanço das ferramentas da epidemiologia a partir dos anos 70, destacam a associação entre obesidade e comorbidades, sobretudo as doenças crônicas não transmissíveis, em que o corpo gordo passa ser mandatoriamente patologizado e indesejado. Essa visão se consolidou em 1990, com a inclusão da obesidade na Classificação Internacional de Doenças (CID), sendo empreendidas diversas estratégias para combatê-la.⁸

Nesse contexto, a adoção de uma infinidade de dietas e protocolos alimentares, uso de substâncias medicamentosas, laxantes, períodos prolongados de jejum, excesso de atividade física, dietas restritivas, dentre outros métodos, foram amplamente absorvidos pelo mercado do emagrecimento e demandados pela população em busca da perda de peso com pouca consideração aos danos potenciais à saúde.⁹⁻¹¹

As dietas restritivas se enquadram numa variedade de protocolos que diminuem de forma quantitativa e qualitativa o consumo de alimentos na rotina alimentar.¹² Scrinis cunha o conceito de “terrorismo nutricional”, criticando a disseminação de informações conflitantes e frequentemente alarmistas sobre determinados alimentos e dietas que, por norma, visam atender aos interesses da indústria.¹² Esse conceito traduz um engendramento orquestrado revestido de discurso científico, aliado a uma estratégia de marketing agressivo de produtos alimentícios ultraprocessados. Esse discurso tem sido direcionado a vários tipos de alimentos dentro da chamada “indústria da saúde”, a depender de seus interesses. Dentro do nicho do emagrecimento, o terrorismo nutricional é uma das bases que sustentam essas práticas restritivas, uma vez que qualifica alguns alimentos como danosos e que devem ser excluídos/evitados, numa espécie de “demonização” de alimentos específicos.¹³

Os profissionais de saúde têm ocupado as redes sociais de forma crescente para promover informações e serviços voltados a diversas práticas corporais e para o mercado da beleza, que validam a magreza e prezam pela forma física, tendo o mercado das dietas se tornado importante nicho.¹⁴ Sendo o

Instagram uma das principais plataformas utilizadas por esses profissionais, contando com mais de 113,5 milhões de usuários brasileiros,¹⁵ muitos nutricionistas utilizam essa rede social para captar novos pacientes/clientes, desempenhando importante papel na educação alimentar e nutricional, mediante publicações de conteúdo informativo.

Apesar de as redes sociais digitais serem um canal de expressivas manifestações normativas dos corpos e comportamentos, esse espaço também tem sido um ponto de convergência de associativismos que irão questionar esses padrões.¹⁶ Os movimentos sociais e ativistas utilizam cada vez mais a Internet como principal meio de articulação de suas agendas e demandas.¹⁶ O ativismo digital contra a gordofobia ou “ativismo gordo”, embora tenha surgido no movimento feminista estadunidense no final dos anos 60, nasceu no Brasil no formato digital após 2010, dando voz àqueles que sofreram diferentes formas de violência e preconceito em relação a seus corpos.¹ Esse movimento trouxe importante produção discursiva e a possibilidade de provocar a reflexão de trabalhadores de saúde para construir novas formas de acolher e cuidar da saúde da pessoa gorda.^{1,17}

A relevância desse tema se insere no desafio de se pensar caminhos que resultem em mudanças significativas das abordagens adotadas por profissionais e serviços de saúde que possam infligir menos sofrimento aos usuários que buscam apoio nos seus itinerários de cuidado. Ao mesmo tempo, buscam-se elementos para repensar os modelos de formação do nutricionista ainda biologicista com foco na normatividade corporal.¹⁸ Acrescenta-se o importante papel das plataformas digitais no compartilhamento de experiências e disseminação de informação e de formação de opinião.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo realizado em ambiente digital a partir da plataforma *Instagram*. Dados divulgados em janeiro de 2023 apontam que o *Instagram* conta com mais de 1.318 bilhão de contas registradas no mundo, colocando o Brasil entre os cinco principais países que mais utilizam o aplicativo.¹⁵

O *Instagram* pode ser descrito simultaneamente como um aplicativo, uma rede social e uma plataforma. Enquanto aplicativo, refere-se à interface entre o usuário e suas relações com os *smartphones*; enquanto rede social, trata das interações e conexões entre os usuários; e enquanto plataforma, se refere às ecologias que regem as várias funcionalidades ali apontadas.¹⁹

Para efeito de análise, foram utilizadas as postagens no *feed*, em forma de vídeo, texto e suas respectivas legendas, dos profissionais que se autodescreviam enquanto “nutricionistas gordas” ou “gordos” ou que faziam menção a suas corporeidades gordas na biografia (bio) em suas páginas profissionais de acesso público.

Foi realizada uma busca exploratória no período de junho a agosto de 2021, visando identificar os perfis desses nutricionistas. Para esse intento, foi adotada a metodologia adaptada de “*snowball*” ou “bola de neve”. Essa abordagem tem sido amplamente utilizada tanto na pesquisa quantitativa quanto qualitativa em populações de difícil acesso ou localização, visando identificar informantes-chave. Nos últimos anos, foi adaptada nas redes sociais, permitindo a localização de perfis semelhantes que compartilham características e que são relevantes para aspectos comuns a serem observados para interesses de pesquisa. A partir desse informante-chave, identifica-se uma espécie de “comunidade” em rede que se segue reciprocamente, compartilhando essas experiências e interesses, indicando outros contatos.²⁰

O primeiro perfil encontrado foi da @nutricionistagordo de Ericka Cuzziol, profissional com trabalho nessa plataforma mais consolidado enquanto pessoa gorda e nutricionista. A partir desse perfil (eleito como

um perfil de referência), foram avaliados os perfis de outros nutricionistas seguidos por ela e que a seguiam, visando encontrar mais nutricionistas que tivessem a mesma autoidentificação. Nessa busca, foram encontradas as páginas de mais quatro profissionais, dos quais apenas mais um atendeu ao critério de inclusão, segundo qual era necessário autoidentificar-se como pessoa gorda na biografia da página. Cabe destacar que, embora outras páginas de profissionais nutricionistas gordos/gordas fossem observadas e que na leitura flutuante dessas páginas fossem identificados debates sobre corporeidade gorda, na medida em que essa autoidentificação não era explicitada, optou-se por não incluí-las no acervo analisado.

Dessa forma, os perfis que atenderam aos critérios de inclusão no estudo foram das nutricionistas Ericka Cuzziol (@nutricionistagordo) e Juliana Dofini (@nutrijudofini).

Para melhor caracterização desses profissionais, em maio de 2023, empreendeu-se uma pesquisa na plataforma Google, visando obter informações acerca do itinerário profissional desses nutricionistas, disponíveis em páginas públicas.

Após a eleição dos perfis, foram selecionadas as postagens no período de setembro de 2021 a setembro de 2022, tendo como eixo da busca os conteúdos sobre “dietas restritivas” nessas páginas. Foram selecionadas 16 postagens que traziam temáticas acerca do objeto do estudo. Após a seleção das postagens, foi realizado o *download*, utilizando o aplicativo *StoryDownloader*, disponível no *Google Play Store*, seguido das transcrições na íntegra do material selecionado. Cada material baixado foi avaliado por duas avaliadoras, atendendo ao critério de saturação.²¹

Optou-se por acionar a análise temática para operacionalizar a análise de dados, seguindo o modelo de Braun & Clarke,²² que permite identificar os temas nas postagens das nutricionistas que abordaram os eixos temáticos de interesse do estudo. Durante a transcrição, foram realizadas anotações, seleção e classificação dos núcleos dos conteúdos relevantes sobre o tema “dietas restritivas como estratégia de emagrecimento”. Os subtemas mais recorrentes no material selecionado relacionados ao tema de interesse no estudo foram: “terrorismo nutricional e emagrecimento”, “dietas restritivas e impactos na saúde” e “a identidade da pessoa gorda reduzida ao seu diagnóstico”.

As fontes de informação disponibilizadas na plataforma e que originaram o acervo do estudo foram baseadas nas postagens disponibilizadas ao público no *Instagram*, de forma que o uso dessas informações está em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde e Ética em Pesquisa no Brasil nº. 510/2016. Segundo a Resolução, as pesquisas com informações originárias das redes sociais digitais disponíveis ao público podem ser utilizadas, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, não exigindo a análise e aprovação por comitês de ética.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Ericka Cuzziol é uma mulher trans. Sua transição aconteceu durante a realização deste estudo e foi compartilhada com seus seguidores. Hoje Éricka mantém o nome do perfil já consolidado no *Instagram* como “nutricionista gordo”, com a seguinte descrição na *bio*: “para quem as dietas não funcionam e saúde para todos os tamanhos”. Em setembro de 2022, seu número de seguidores ultrapassou 32 mil, e sua página no *Instagram* apresentava, no período do estudo, 917 postagens em forma de textos, fotos e vídeos. No texto em sua *bio*, é possível observar um posicionamento que coloca em destaque os protocolos dietéticos ineficazes e a direção do trabalho que extrapola a abordagem pró-emagrecimento.

Na busca empreendida na plataforma *Google*, localizou-se uma entrevista da nutricionista concedida ao site da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), na qual a

profissional compartilha que sua motivação para seguir a profissão de nutricionista emergiu das experiências dolorosas das tentativas de perda de peso. Ela expressa seu desejo de adquirir conhecimento abrangente sobre estratégias alimentares e saúde, na esperança de descobrir um caminho sustentável para o emagrecimento. Nesse contexto, ela destaca as dificuldades que surgiram ao tentar aderir às dietas prescritas por profissionais da área.²³

Éricka compartilhou também ter sofrido ataques gordofóbicos de uma professora durante seus anos de graduação, que referiu que seu excesso de peso era incompatível com a imagem de um futuro nutricionista. Essa experiência impactou sua trajetória e influenciou sua missão de combater a discriminação baseada no peso.

A segunda nutricionista do estudo, Juliana Dofini, é especialista em comportamento alimentar, em sua *bio Instagram* referia de forma clara adotar “uma abordagem não prescritiva”. No período do estudo, apresentava 2.057 seguidores e 491 *posts* em sua página. Juliana relatava em seus pilares: a ética, empatia, acolhimento, respeito e um atendimento sem gordofobia, além de defender uma nutrição sem julgamento e imposições. A menção sobre sua corporeidade impacta em suas reflexões e condutas, além de compor várias de suas postagens na página.

O terrorismo nutricional e emagrecimento

A nutricionista Juliana traz em suas postagens, críticas às condutas de profissionais que utilizam como método de emagrecimento a proibição de alguns alimentos classificados como “vilões”. As postagens produzidas em forma de vídeos e fotos trazem diferentes conteúdos sobre dietas restritivas, terrorismo nutricional, transtornos alimentares e gordofobia, para orientar seus seguidores sobre alimentação saudável, respeito à cultura alimentar e os sentidos do comer.

Não faz sentido - nunca fez pra mim, usar do terrorismo nutricional como estratégia para emagrecer. Reduzir alimentos a nutrientes e, desta forma, taxá-los como proibidos e permitidos nunca foi, tampouco será, eficiente para qualquer que seja o objetivo [...]

(11 de janeiro de 2022 - Juliana).

Comer é muito mais que o que se põe no prato. Comer é contexto. Tem história. E a sua história com a comida começou lá atrás, quando você ainda era bebê... (22 de outubro de 2021 - Juliana).

As narrativas acima trazem como pauta principal as críticas ao chamado “terrorismo nutricional”, que tem como base a proibição de alimentos considerados “nocivos”, “impróprios” ou “inadequados” e determinantes para o ganho de peso, além de serem associados a uma série de doenças e condições de saúde.¹⁷ A visão trazida pela nutricionista é consonante com o que discute Scrinis,²⁴ que confronta a perspectiva de redução dos alimentos apenas aos nutrientes e sua possível funcionalidade, desconsiderando todo o contexto no qual o alimento está inserido.

Além disso, o terrorismo nutricional aborda a relação nutricionista-paciente, quando permeada pelo discurso normativo, que desconsidera o indivíduo, sua realidade e crenças.²⁵ Essas condutas são ameaçadoras para a pessoa que busca o cuidado à sua saúde, pois o profissional se mostra como alguém que detém o conhecimento sobre o corpo e a vida do outro. A pessoa que busca o acompanhamento é

colocada como um ser passivo - um “paciente”, cuja fala, vivências e saberes são subjugados.²⁵ A dieta é dada como uma imposição, assemelhando-se a uma receita de medicamentos que deve ser seguida. Nesse contexto, a comunicação e o acolhimento do profissional, respeitando a individualidade dos sujeitos, são essenciais para romper essas abordagens.²⁵

Outro aspecto considerado na fala da profissional trata do comer como ato social repleto de memórias afetivas, tendo significados tanto positivos como negativos para o indivíduo. Esses elementos transcendem o aspecto nutricional e funcional do alimento, contendo motivações que envolvem o estado psicológico e vivências emocionais que independem da fome fisiológica. Desta forma, a comida deve englobar os diferentes significados e sentidos, considerando o indivíduo como um ser biológico, afetivo, psíquico e social.^{11,26}

Ao analisar esses conceitos, observa-se que o terrorismo nutricional, ao excluir ou destituir o valor de alguns alimentos de pertencimento dos indivíduos, impõe potencialmente uma desconexão cultural alimentar e perda de identidade com aqueles ligados às tradições de determinado grupo social. O isolamento social, o afastamento ou rompimento de vínculos sociais também giram em torno de um ciclo de afastamento da comida, objetivando manter a restrição e os protocolos prescritos não só por nutricionistas, mas por outros profissionais, ou mesmo por influenciadores digitais.^{27,28}

Nesse contexto, é fundamental que os nutricionistas, no seu percurso formativo, sejam capacitados ao exercício de uma prática baseada em reflexões e vivências que possam evocar os olhares múltiplos sobre o comer, a comida, suas concepções culturais, simbólicas, que valorizem a comensalidade e seus significados.¹¹ Vale salientar que o nutricionista não é o único a ter em sua pauta de atuação a necessidade de rever posturas impositivas e normatizadoras sobre a alimentação, visto que o conceito de terrorismo nutricional é propagado por outros profissionais da saúde, sobretudo pelas diferentes mídias.^{11,17}

Dietas restritivas e impactos à saúde

Nas postagens, ambas as profissionais analisam o cenário das dietas restritivas, confrontando essas práticas aos atributos de uma alimentação saudável, fazendo também críticas contundentes aos efeitos adversos na saúde dos indivíduos que adotam tais práticas.

A restrição alimentar e cognitiva exerce impacto similar no desejo por comida, logo, é comum que nos intervalos das restrições você acabe tendo episódios de exagero. E para que você "controle" novamente o que é instintivo e natural do seu corpo, você precisa passar por restrições calóricas cada vez mais intensas. E é também por isso que é insustentável fazer dietas restritivas.

(06 de dezembro de 2021- Juliana).

Nesse *post*, a profissional aborda como as dietas restritivas não funcionam no longo prazo, como agem no organismo e quais são os prejuízos à saúde, contribuindo para disfunções do comportamento alimentar. O controle da ingestão alimentar é um processo complexo que envolve regulação biológica por meio de neuroendócrinos. No entanto, em situações de restrição alimentar, essa regulação automática cede lugar ao controle cognitivo, exigindo que a ingestão seja monitorada e ajustada de acordo com regras dietéticas preestabelecidas.¹¹ A dinâmica imposta pela dieta exige que o indivíduo ignore ou suprima os sinais de fome e saciedade, com o objetivo de regular o peso corporal, o que, por conseguinte, suscita elevada preocupação e atenção aos alimentos.¹¹

Ao aderir a esse tipo de dieta, o indivíduo suprime seus pensamentos sobre o alimento, levando a preocupações constantes sobre o que comer. Esse comportamento reduz os níveis do funcionamento cognitivo e aumenta o potencial da vontade de comer, levando ao surgimento dos pensamentos intrusivos e constantes, responsáveis pelo intenso desejo por consumir um alimento específico.²⁹ Na tentativa de excluir um ou mais alimentos, o cérebro entende esses pensamentos como um desejo, induzindo o indivíduo a comê-lo exacerbadamente.²⁹ Essas modificações no consumo alimentar, além de ocasionarem diversas desregulações metabólicas, podem acarretar transtornos alimentares como: compulsão alimentar, bulimia nervosa, anorexia nervosa, entre outros transtornos.^{28,30}

Outro aspecto a ser destacado, que torna campo fértil para práticas alimentares pró-emagrecimento embasadas em protocolos restritivos, diz respeito aos padrões sociais de enquadramento a determinado padrão estético e de beleza. Esses padrões, replicados pelas redes sociais digitais, constituem, muitas vezes, uma fonte de desinformação com forte apelo imagético, reforçando estereótipos negativos baseados no peso, a lipofobia e gordofobia, cultuando a magreza, propiciando o desenvolvimento de diferentes condições associadas ao comer transtornado.³¹

Apesar de a pressão estética incidir de forma ampla sobre diferentes indivíduos segundo suas faixas de idade, raça/cor e classe social, há uma forte implicação de gênero, uma vez que é mais contundente sobre as mulheres, que buscam perder peso com resultados rápidos, com potenciais comprometimentos na saúde e difíceis de serem sustentados.^{18,30} A frustração por não conseguir aderir a essas diferentes dietas causa um sentimento de culpa e fracasso nos indivíduos, além de sofrimento mental.³⁰

Nessa direção, Ericka, em sua página, traz situações vivenciadas pelas pessoas que atende em percursos terapêuticos já percorridos em busca de emagrecimento, reafirmando suas críticas sobre o fato de a alimentação restritiva não se adequar à saúde dos indivíduos, em confronto ao que é amplamente empregado em programas de emagrecimento.¹¹

A postagem a seguir, intitulada "*Me ajude, mas não me force a emagrecer!*", a profissional traz o relato anônimo de um paciente que a buscou para marcar uma consulta objetivando trazer o debate sobre os impactos para a saúde mental provocados por condutas de grande restrição calórica na rotina alimentar. Neste caso, a pessoa apresentava comportamentos alimentares disfuncionais diante das restrições impostas na sua alimentação.

[...] minha vida virou um inferno, eu só pensava em comida, no começo era sobre o que eu não poderia nunca mais comer, depois foi, nossa tudo o que eu mais queria era poder comer isso.

[...] quanto mais diminuía as calorias do cardápio mais parecia que eu não ia conseguir, minha ansiedade aumentava e eu só pensava que eu era um erro, não merecia viver nesse mundo.

[...] eu só queria saber o que seria melhor comer, eu percebia que estava fazendo escolhas erradas, mas o processo me fez achar que comer certo seria impossível." (22 de setembro de 2021- Ericka).

A nutricionista ressalta que a estratégia de adotar um plano alimentar que impõe restrições rigorosas quanto à quantidade ou aos tipos de alimentos consumidos, com objetivo de alcançar a perda de peso, além de não produzir os resultados desejados, pode gerar angústias, tanto relacionadas ao peso corporal quanto à percepção do próprio indivíduo em relação a si.³² O caso apresentado por Ericka fundamenta suas críticas a uma abordagem profissional de caráter opressor e impositivo sobre seu paciente, que expressa em sua narrativa um sentimento de culpa e importante sofrimento mental já documentados por outros autores.^{21,32}

Outro aspecto que permeia os debates trazidos nas postagens é a associação da restrição alimentar e elevada perda de peso com a recuperação rápida do peso perdido.³² Essa recorrência cíclica de perda e ganho de peso é popularmente chamada de "efeito sanfona", e ocorre em virtude de um mecanismo metabólico adaptativo, no qual períodos prolongados de jejum ou restrição alimentar são interpretados como uma ameaça potencial de privação nutricional. Consequentemente, como medida de prevenção, uma parcela do que foi consumido é mantida sob a forma de reservas energéticas, o que pode resultar em ganho de peso.^{32,33}

Segundo Souto e Ferro-Bucher,²⁶ uma abordagem coerciva, como as dietas restritivas, não oferece contribuição significativa, as quais devem ocorrer de maneira saudável e positiva por meio da mudança do comportamento alimentar. Nesse contexto, uma abordagem nutricional responsiva, mais holística e abrangente se traduz em resultados de maior eficácia.

A alteração do estilo de vida e a adoção de rotinas alimentares saudáveis trazem elementos desafiadores observáveis nas mudanças dos padrões de consumo alimentar da população nos últimos anos.³⁴ Dentre esses desafios, destacam-se dificuldades no acesso à alimentação adequada e de qualidade, sobretudo de alimentos frescos para grupos populacionais de maior fragilidade social.³⁵

Estratégias para promover a alimentação saudável, possível e acessível, têm-se apresentado exitosas através da educação alimentar e nutricional (EAN) em diversos contextos populacionais.³⁶ A EAN propõe um olhar para as representações subjacentes ao ato de comer e à alimentação, bem como ao conhecimento, atitudes e valorização atribuídos à nutrição em relação à saúde, visando, assim, a transformação das práticas alimentares.³⁷ Durante esse processo, é imprescindível buscar a autonomia do indivíduo, a fim de que ele se torne protagonista na tomada de decisões relacionadas à sua alimentação.³⁷

A identidade da pessoa gorda reduzida ao seu diagnóstico: “A pessoa não é um diagnóstico nem o resultado de um tratamento”

Os conflitos identitários da pessoa gorda são complexos e multifacetados, acompanhados de discriminação, estigma e preconceito.³⁸ Esses indivíduos recorrentemente enfrentam problemas de autoestima e autoimagem, levando à internalização de estereótipos negativos que se capilarizam para diferentes áreas da vida, associados aos sentimentos de vergonha, culpa e inadequação.³⁹

Nessa direção, Ericka traz falas reflexivas sobre a abordagem adotada pelos profissionais de saúde, apontando a falta de acolhimento no cuidado à obesidade e a redução da identidade do indivíduo a seu corpo ou condição e como esses elementos impactam nos atendimentos.

Nessa publicação, a profissional apresenta uma captura de tela de uma publicação da sua página no antigo *Twitter*, na qual também produzia conteúdos na época. Nesse *print*, repostado no *Instagram*, ela problematiza que um indivíduo não pode ser adjetivado como “obeso”, mas como pessoa que tem o diagnóstico de obesidade.⁴⁰ Essa asserção visa estabelecer a ideia de que a linguagem importa, e que a

identidade de um indivíduo não deve ser reduzida ou definida exclusivamente com base em seu diagnóstico.⁴⁰

Você não é seu diagnóstico. Você aprende sobre ele, você cuida dele. Mas você não é ele.

O termo é estigmatizante, anula sua identidade. E hoje está sendo preciso explicar, nem sempre o emagrecimento levará a magreza. Mas sempre trará bons resultados. A preocupação atual é manter os resultados. (17 de outubro de 2021 - Ericka).

Essa narrativa expressa reflexões e conflitos para a construção identitária da pessoa gorda. Para Vigarello,⁷ uma das bases possíveis de problematização na relação entre obesidade e identidade refere-se ao indivíduo ser identificado a partir de um corpo “desconsiderado”, sujeito a julgamentos morais, a quem confere um conjunto de incapacidades.

Essa visão identitária atribuída não só traz uma desqualificação social da pessoa gorda, mas impacta nos olhares e condutas dos profissionais de saúde, implicando adjetivações baseadas em sua condição de saúde, reforçando estigmas e preconceitos no processo de cuidado à saúde.⁴¹

É relevante considerar que referir um indivíduo como “obeso”, “diabético”, “hipertenso” impõe esse olhar estigmatizante e pode potencialmente reduzir a pessoa a um conjunto de sinais e sintomas, esvaziando-a de sua história e singularidades.^{40,41} Portanto, mudar essas nomenclaturas e linguagens para a “pessoa com obesidade”, “pessoa com diabetes”, importa para além de uma substituição de palavras e deve ser objeto de atenção nas abordagens dos profissionais de saúde.⁴⁰

Embora a despatologização busque uma abordagem mais inclusiva e menos estigmatizante, é importante reconhecer que a obesidade está associada a diversos riscos à saúde. Estudos indicam que o excesso de adiposidade em indivíduos com obesidade apresenta maior probabilidade de estes serem diagnosticados com hipertensão, diabetes ou outras doenças crônicas não transmissíveis.⁴²

Outro ponto destacado nas páginas trata do que seria, então, um resultado esperado do processo de cuidado nutricional com foco na construção de modos de vida saudáveis. Nas falas de Ericka, a seguir, é destacada a temática relacionada ao papel da redução de peso no contexto do tratamento da obesidade, confrontando abordagens direcionadas à concepção da perda de peso como objetivo central a ser atingido.

[...] Bem, como eu disse, nem todo mundo que trata a obesidade fica magro. Mas o foco não é a manutenção dos bons resultados?

Sendo uma pessoa gorda, com seus hábitos saudáveis, você pode ter obesidade mas está fazendo sua parte. (17 de outubro de 2021 - Ericka).

Apesar de nos últimos anos haver um esforço na instituição de um cuidado mais humanizado e individualizado na atenção à saúde da pessoa com obesidade, os protocolos prevalentes no tratamento do excesso de peso ainda se concentram numa prescrição dietética que valoriza a densidade energética dos alimentos e opções alimentares delimitadas a serem seguidas rigorosamente na rotina, ancoradas na

redução de peso, na administração de fármacos e medidas cirúrgicas, acrescida de uma visão que responsabiliza o indivíduo por sua condição.^{7,18,43-45}

Ainda sobre sua perspectiva do que poderia ser considerada uma evolução adequada, a profissional sustenta que a abordagem no tratamento da obesidade deve ser gradual.

Veja é sobre uma caminhada. É sobre suas conquistas e vitórias, não é sobre você ser uma doença ambulante.

(17 de outubro de 2021- Ericka).

Protocolos baseados em estratégias mais responsivas e com menor cerceamento das escolhas e rotinas alimentares têm sido propostos nos últimos anos, aliando também caminhos para mudança no modo de vida.⁴⁴ A abordagem *Health at Every Size* (HAES®), ou "Saúde para Todos os Tamanhos" (tradução livre), preconiza a promoção de condutas que favoreçam a saúde, priorizando o estímulo na implementação de práticas de bem-estar que transcendem a consideração do peso corporal como fator preponderante de resultado e enfatiza o cultivo da liberdade de si e da qualidade de vida, em detrimento da ênfase em determinado valor de peso.⁴⁴

Nesse contexto, a HAES® recomenda indivíduos com diversas composições corporais a adotarem práticas de cuidado autogerenciado focadas na melhoria da saúde de maneira global, desvinculando-se principalmente da preocupação com a redução do peso. Seus princípios incluem a promoção da prática de atividade física que seja agradável e vinculada ao contexto de vida das pessoas.^{46,47}

A abordagem HAES® também valoriza a adoção de hábitos alimentares flexíveis e individualizados, fundamentados em critérios de fome, saciedade, necessidades nutricionais e prazer.⁴⁶ É nesse sentido que ela e outras abordagens igualmente humanizadas e centradas na pessoa vêm sendo objeto de discussão enquanto estratégia potencial para melhorar o processo de cuidado e aumentar a adesão ao tratamento por parte dos indivíduos sob cuidados nutricionais.⁴⁸

A abordagem de nutricionistas gordos em relação ao comportamento alimentar e às dietas restritivas representa um campo emergente de estudo e prática clínica. Esta perspectiva única oferece uma compreensão sensível e empática das complexidades envolvidas na gestão do cuidado em diferentes dimensões, destacando a importância de considerar fatores psicossociais, culturais e emocionais associados às escolhas alimentares e de acesso à atenção integral à saúde.

CONCLUSÃO

Os debates trazidos pelas páginas públicas das profissionais que fizeram parte deste estudo não apenas ecoam as mensagens que vão ao encontro do ativismo gordo digital e movimento *body positive*, mas também estimulam importantes reflexões entre seus seguidores e colegas profissionais. Ao disseminar conteúdos que desafiam a gordofobia e promoverem a aceitação corporal, essas nutricionistas estão contribuindo para potenciais transformações das percepções sociais sobre saúde, empreendendo novos olhares à pessoa gorda e outros corpos plurais.

Esse coletivo se contrapõe ao discurso da normatização corporal, da adoção da restrição alimentar que operam junto ao "terrorismo nutricional", nos quais ecoam visões higienistas de uma alimentação

centrada em nutrientes isolados, organizados em protocolos preestabelecidos. Na visão das profissionais deste estudo, o sujeito é secundarizado em seu contexto de vida, em que lhe é imposto um itinerário terapêutico que destitui os sentidos do comer, da comida, seus símbolos e significados.

Uma limitação a ser destacada no presente estudo refere-se à reduzida casuística de profissionais estudados. A dificuldade em obter um número maior de nutricionistas que se identificavam como profissionais com corporeidade gorda deve-se, em parte, à ausência da autodeclaração explícita em seus perfis. Este achado pode estar associado ao estigma frente ao capacitismo frequentemente imputado a esses profissionais, o que pode levar à descredibilidade e ao receio de discriminação no campo profissional.

A presença de nutricionistas com vivências pessoais enquanto uma pessoa gorda em seus perfis do *Instagram* denota, para alguns, um espaço de resistência de profissionais que sofreram preconceitos durante a vida e percurso profissional, mas que têm assumido protagonismo na convocação de reflexões importantes acerca dos olhares sobre a saúde e, ainda, frente às condutas terapêuticas tradicionalmente adotadas por profissionais para o emagrecimento. Esses nutricionistas não apenas oferecem orientação baseada em evidências científicas, mas estabelecem uma autêntica ligação com seus seguidores, transcendendo estigmas e promovendo a aceitação de corpos diversos.

Ao incorporarem suas narrativas pessoais, tais nutricionistas trazem debates importantes sobre os desafios enfrentados pelos indivíduos em busca de uma relação saudável com a alimentação e a necessidade de um cuidar gentil e acolhedor. Nessa perspectiva, as redes sociais digitais podem amplificar esses espaços nas páginas profissionais e coletivos de saúde com foco em uma visão inclusiva da multiplicidade de corpos e modos de viver na direção da saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Rangel NFA. O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados. Florianópolis. Dissertação [Mestrado em Sociologia Política]-Universidade Federal de Santa Catarina; 2018.
2. Cooper C. Fat activism: a radical social movement. Bristol: Hammeron Press. Bristol: Hammer On Press; 2021.
3. Franken DL, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Sturmer J, Bordin RB, Paniz VMV. Multimorbidity patterns: obesity as the main modifiable risk factor in adult women in southern Brazil. *Arch Endocrinol Metab.*2023;67(5):1-11. <https://doi.org/10.20945/2359-3997000000642>
4. Jimenez ML. Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos. Cuiabá. Tese [Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea]-Universidade Federal de Mato Grosso; 2020.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIGITEL. Brasil 2006: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIGITEL. Brasil 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
7. Vigarello, G. As metamorfoses do gordo – História da obesidade no Ocidente. Da Idade Média ao século XX. Petrópolis: Vozes, 2012.
8. Paim MB, Kovalski DF. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde Soc.*2020;29(1):1-12. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>
9. Witt JSG, Schneider AP. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. *Ciênc. Saúde Colet.*2011;16(9):3909-16. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000027>

10. Polli GM, Joaquim BO, Tagliamento G. Representações sociais e práticas corporais: influências do padrão de beleza. *Arq. bras. psicol.* 2021;73(3):54-69. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2021v73i3>
11. Alvarenga M, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio C. *Nutrição comportamental*. São Paulo: Manole; 2015.
12. Scrinis G. *Nutritionism: The Science and Politics of Dietary Advice*. New York: Columbia University Press; 2013.
13. Villela MCE, Azevedo E. Controle de si e cuidado de si: uma reflexão sobre a ciência da nutrição. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2021;16:e47183. <https://doi.org/10.12957/demetra.2021.47183>
14. Lee Ventola C. Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. *P&T*. 2014;39(7):491-520.
15. Data Reportal [homepage]. Digital 2023 Brazil [acesso em 22 mar 2024]. Disponível em <https://datareportal.com/reports/digital-2023-brazil>
16. Queiroz EFC. Ciberativismo: a nova ferramenta dos movimentos sociais. *Pan.* 2017;7(1):2-5. <https://doi.org/10.18224/pan.v7i1.5574>
17. Oliveira DS, Magalhães CG. Gordofobia e nutrição: um estudo de caso em uma página do Facebook. *Rev. Saúde Col.* 2022;12(2):1-11. <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v12i2.7904>
18. Paim MB, Kovaleski DF. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde Soc.* 2020;29(1):1-12. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>
19. Bessa AR. *Influenciadores em redes sociais digitais: uma análise aplicada ao Instagram: o processo de desenvolvimento do ambiente e das possibilidades interativas em comunicação*. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Comunicação Social] - Universidade de São Paulo; 2018.
20. Garcia MN, Beltrão MGS, Melo MCB, Barbosa LNF, Costa JM. Estratégias de enfrentamento e as mudanças na vida acadêmica frente à pandemia. *Interfaces Cient Educ.* 2024;12(2):164-78. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2024v12n2p164-17>
21. Minayo MCS. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 2017;5(7):1-12.
22. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. (2006);3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
23. Associação Brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica [homepage na internet]. Erick Cuzziol: "Fiz Nutrição porque não conseguia manter as dietas que me passavam" [acesso em 22 out 2023] Disponível em: <https://abeso.org.br/erick-cuzziol-fiz-nutricao-porque-nao-conseguia-mante-r-as-dietas-que-me-passavam/>
24. Scrinis G. *Nutricionismo: a ciência e a política do aconselhamento nutricional*. São Paulo (SP): Elefante; 2021.
25. Oliveira JAN, Barreto JD, Mello AO, Freitas MCS, Fontes GAV. *Narrativas sobre alimentação e cultura: percepção dos obesos sobre o discurso do nutricionista*. Bahia: Edufba, 2008.
26. Souto S, Ferro-Bucher JSN. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *Rev. Nutr.* 2006;19(6):693-704. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000600006>
27. Gloria NF, Carvalho MC da VS, Seixas CM, Barcellos DMN. Nutricionismo, postagens e celebridades: o que o oráculo nos diz para comer? *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde* 2021;15(3):636-647. <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i3.2286>
28. Alvarenga M, Polacow V, Scagliusi F. Dieta e seus efeitos no comportamento alimentar. In *Nutrição Comportamental*. Manole 2015;4:70-94.

29. Andrade AC, Oliveira JPL, Machado HC, Bastos SC. Efeito da supressão de pensamentos sobre alimentação no comportamento alimentar: uma revisão de literatura. *Psicol. Argum.* 2019;37(95):25-40. <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.37.95.A00>
30. Leite RA, Freitas FMNO. A influência da mídia na saúde do indivíduo: Dietas restritivas versus Reeducação alimentar. *BASR.* 2021;5(5):2052-2066. <https://doi.org/10.34115/basrv5n5-006>
31. Observatório da Obesidade [homepage na internet]. Estigmas do peso, iniciativas políticas e mídias sociais [acesso em 04 set 2023]. Disponível em: <http://www.observatoriodeobesidade.uerj.br/?p=3549>
32. Nunes MJC, Amemiya DA, Silva CVA. As consequências das Dietas da Moda para sua saúde! Goiânia: Superintendência de Vigilância em Saúde, 2014.
33. Neto GM, Backes V. *A Interdisciplinaridade e Os Desafios Contemporâneos*. Rio de Janeiro: Eritaya; 2022.
34. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
35. Rocha LL, Bulhões FM, Jardim MZ, Melo GBV, Honório OS, Friche AAL, et al. Acesso físico às feiras de orgânicos municipais em favelas de Belo Horizonte, Minas Gerais. *DEMETRA.* 2024; v.19;e71469:1-23. <https://doi.org/10.12957/demetra.2024.71469>
36. Santos LAS. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. *Rev. Saúde Col.* 2012;17(2):453-462. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200018>
37. Boog MCF. Educação nutricional: passado, presente, futuro. *Rev. nutr. PUCAMP.* 1997;1(10):5-19.
38. Jimenez ML, Fachim FL, Gomes SR, Melo MTCC, Andrade JB, Carpanetti RR, Pilger CR. Possibilidades em Pesquisa Gorda: Estratégias de (Re)existências na Produção de Saberes Fora do Eixo. *Fermentario.* 2022;16(1):23-41. <https://doi.org/10.47965/fermen.16.1.3>
39. Lameiras HNM. *Influência da vergonha e das suas memórias traumáticas na Psicopatologia alimentar em mulheres com e sem excesso de peso*. Coimbra. Dissertação [Mestrado Psicologia Clínica] - Instituto Superior Miguel Torga; 2013.
40. Barone M, Helman B, Pedrosa H, Ripoli P. *Linguagem Importa! Atualização de Linguagem para Diabetes, Obesidade e outras Condições Crônicas de Saúde*. Fórum Doenças Crônicas Não Transmissíveis. [Acesso em 16 nov. 2023]; 2022. Disponível em: <https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/01/Linguagem-Importa-2022.pdf>.
41. Rubino F, Puhl RM, Cummings DE, Eckel RH, Ryan DH, Mechanick JL, Nadglowski J. Declaração conjunta de consenso internacional para acabar com o estigma da obesidade. *Nat Med.* 2020;26:485-497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>
42. Ferreira APS, Szwarcwald CL, Damacena GN. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019; 22. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190024>
43. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. *Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2022.
44. Robison J, Putnam K, McKibbin L. Health At Every Size: a compassionate, effective approach for helping individuals with weight-related concerns - PartII. *AAOHN J.* 2007;55(5):185-192. <https://doi.org/10.1177/216507990705500503>
45. Bacon L, Aframor L. Weight science: evaluating the evidence for paradigm shift. *Nutr J.* 2011;10(9):1-13. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-10-9>

46. Ulian MD, Pinto AJ, Sato PM, Benatti FB, Campos-Ferraz PL, Coelho D, et al. Health at Every Size-Based Interventions May Improve Cardiometabolic Risk and Quality of Life Even in the Absence of Weight Loss: An Ancillary, Exploratory Analysis of the Health and Wellness in Obesity Study. *Front Nutr.* 2022;9(5):1-7. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.598920>
47. Seabra AF, Mendonça DM, Thomis MA, Anjos LA, Maia JA. Determinantes biológicos e socioculturais associados à prática de atividade física de adolescentes. 2008;24(4):721-737. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000400002>
48. Demétrio F, Paiva JB, Fróes AAG, Freitas MCS, Santos LAS. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. *Rev. Nutr.* 2011;24(5):743-763. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000500008>

Colaboradoras

Santos LCS e Peixoto IA contribuíram na concepção, desenvolvimento, desenho metodológico, coleta e tratamento dos dados, análise e interpretação dos resultados, escrita do manuscrito e revisão crítica do conteúdo bem como, aprovação da versão final a ser publicada; da Silva CVC contribuiu na concepção, desenvolvimento, desenho metodológico, supervisão, coleta e tratamento dos dados, análise e interpretação dos resultados, escrita do manuscrito e revisão crítica do conteúdo bem como, aprovação da versão final a ser publicada.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 06 de abril de 2024

Aceito: 22 de agosto de 2024