

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

ROBERTA CRISTINA BARBOZA GALDENCIO

COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA EMANCIPAÇÃO FEMININA?
A OBESIDADE E A CIRCULAÇÃO DE SENTIDOS DO ATIVISMO GORDO E
BODY POSITIVE

Rio de Janeiro

2023

ROBERTA CRISTINA BARBOZA GALDENCIO

COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA EMANCIPAÇÃO FEMININA?
A OBESIDADE E A CIRCULAÇÃO DE SENTIDOS DO ATIVISMO GORDO E
BODY POSITIVE

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Informação e Comunicação em saúde.

Linha de pesquisa: Comunicação, Poder e Processos Sociais em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Wilson Couto Borges

Rio de Janeiro

2023

Ficha Catalográfica

Galdencio, Roberta Cristina Barboza.

Comunicação e informação no contexto da emancipação feminina? a obesidade e a circulação de sentidos do ativismo gordo e body positive / Roberta Cristina Barboza Galdencio. - Rio de Janeiro, 2023.
345 f.; il.; 31 cm.

Tese (Doutorado) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2023.

Orientador: Wilson Couto Borges

Bibliografia: f. 273-310.

1. Obesidade. 2. Gordofobia. 3. Body Positive. 4. Circularidade Cultural. 5. Representação Cultural. I. Título.

ROBERTA CRISTINA BARBOZA GALDENCIO

COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO NO CONTEXTO DA EMANCIPAÇÃO FEMININA?
A OBESIDADE E A CIRCULAÇÃO DE SENTIDOS DO ATIVISMO GORDO E
BODY POSITIVE

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Informação e Comunicação em saúde.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Wilson Couto Borges (Orientador)
PPGICS / ICICT / Fiocruz

Prof.^a Dra. Adriana Cavalcanti de Aguiar (Membra Titular Interna)
PPGICS / ICICT / Fiocruz

Prof.^a Dra. Cícera Henrique da Silva (Membra Titular Interna)
PPGICS / ICICT / Fiocruz

Prof.^a Dra. Adriana Andrade Braga (Membra Titular Externa)
PPGCOM / PUC-Rio

Prof.^a Dra. Ana Lúcia Silva Enne (Membra Titular Externa)
PPCULT / UFF

Prof.^a Dra. Izamara Bastos Machado (Membra Suplente Interna)
PPGICS/ICICT/Fiocruz

Prof.^a Dra. Marcia Heloisa Tavares de Figueredo Lima (Membra Suplente Externa)
FABICO / UFRGS

Soli Deo gloria.

AGRADECIMENTOS

gratidão (s.f)

é o que sinto quando perco o ônibus e recebo uma carona de última hora. é um agradecimento sincero. é o sentimento que nos torna menos egoístas. é o que sinto quando estou doente sem poder sair de casa e minha melhor amiga muda todos os seus planos e vem assistir Netflix comigo. é o que aquele seu amigo artista sente quando você vai ao show dele (por menor que seja).
é uma flor roxa (Doederlein, 2017, p. 79).

Gratidão a Deus pai e mãe de Amor, Graça e Misericórdia, obrigada!

À minha mãe Claudia, a mulher que precisou ser corajosa para criar quatro filhos(as) sozinha!

Às minhas irmãs Bruna (obrigada pela força e ajuda infinita!) e Anielle e ao meu irmão Jota Erre. Amo vocês!

Ao meu pai Edson, ao meu vovô Roberto (perdão pelas ausências!), à tia Solange (mulher que admiro).

À Alice, minha sobrinha, que chegou junto com o doutorado. Alice, com quem não vivi por 39 anos e hoje minha vida sem ela não faz sentido.

À SAN pelo aconchego, paciência e carinho.

Aos meus anjinhos de quatro patas Cirilo, Lilica, Dora, Scarlet, Nina e Rodolfo (*in memoriam*).

À Daniele Masterson, minha irmã amiga e companheira nessa intensa jornada.

Às minhas irmãs do coração Christiane e Daniela, que me presenteou com a minha afilhada Lívia.

Às minhas amigas especiais que a Biblioteconomia me deu: Adriana, Akemi, Andreia, Angelina, Carol, Cintia, Débora, Érica, Iloene, Joyce, Manu, Marcinha, Marianna e Sheiloca.

À minha terapeuta Patrícia que me ajudou a manter a “sanidade mental” em meio a um doutorado, uma pandemia e um Brasil despedaçado e desesperançado.

À minha orientadora do mestrado Marcia Heloisa.

À Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Aos(as) colegas e amigas da Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde.

Aos(as) colegas da turma de mestrado e doutorado do PPGICS/2019, em especial às companheiras com quem tanto aprendi: Bruna, Elzimar, Érika, Fátima, Maíra e Raíssa.

Às professoras, professores e a equipe do PPGICS.

À professora do PPGICS Adriana Cavalcanti de Aguiar, pela confiança e oportunidade que permitiu enriquecer minha formação como pesquisadora.

Às membras da Banca pelas palavras de incentivo e preciosas orientações.

Ao meu orientador Wilson Couto Borges, que acreditou nessa pesquisa e em mim mais do que eu. Obrigada pela sua generosidade em cada orientação e leitura da minha escrita.

À Igreja Batista do Caminho, que me ajudou a restaurar a minha fé em Deus, na humanidade e na religiosidade, em meio ao chorume do “cristianismo” hegemônico do Brasil que veio à superfície nos últimos cinco anos.

“O controle do tamanho corporal das mulheres está relacionado ao controle sobre a vida das mulheres”.

(Tovar, 2018, p. 73).

RESUMO

Partindo do grave período de emergência sanitária deflagrada pela pandemia de COVID-19 em março de 2020, questionamos por que as mulheres, no momento tão complicado da pandemia, colocavam o medo de engordar em relevância semelhante aos cuidados sanitários que a COVID-19 requeria? Por que a imagem do corpo feminino era assunto tão presente em redes sociais digitais com *memes* relacionados com a gordura, a obesidade e a beleza? A profusão de conteúdos gordofóbicos e de pressão estética presentes no *Instagram* nos levaram à observação e posterior análise de três postagens de cada um dos perfis @movimentocorpolivre e @malujimenez_ que questionam o controle do corpo feminino por meio da abordagem da pressão estética e da luta antigordofobia respectivamente. Considerando a hipótese de que o discurso da autoaceitação corporal e da gordofobia representam uma versão contemporânea do controle do corpo feminino, buscamos as construções de sentidos sobre gordura, obesidade, beleza e corpo feminino nas representações do corpo feminino presentes nos discursos médicos em teses médicas publicadas nas Faculdades de Medicina da Bahia e o Rio de Janeiro entre meados do século XIX e início do XX e nos discursos midiáticos da revista *Fon-Fon*, que circulou no primeira metade do século XX, bem como suas atualizações nas construções narrativas nas redes sociais digitais do século XXI por meio da circularidade cultural atravessada pelos tempos cobertos. Dessa forma identificamos nas teses médicas que as representações do corpo feminino são correlacionadas com as comportamentais, além do protagonismo do papel da mulher-mãe e da maternidade como o ápice da beleza feminina. Nas texturas midiáticas da revista *Fon-Fon* verificamos o reforço da narrativa da beleza como sinônimo de feminilidade e uma aproximação com a interlocutora/leitora do semanário. Nessas texturas as representações presentes remetem ao protagonismo da mulher-bela. Por meio da circularidade cultural constatamos que as construções enunciativas selecionadas nas teses médicas e na revista *Fon-Fon* ora afastam-se e ora aproximam-se das extraídas das postagens dos perfis @movimentocorpolivre e @malujimenez_ sustentando a plausibilidade da nossa hipótese de que o discurso da autoaceitação corporal e da gordofobia representam uma versão contemporânea da tentativa de controle do corpo feminino. Por fim, em diálogo com campo no qual essa pesquisa encontra-se circunscrita, a mulher, do ponto de vista da comunicação e da informação, era objeto de quem se falava no discurso médico-científico, quanto ao midiático da revista *Fon-Fon* a mulher é a sujeita com quem se fala. E em nosso tempo, pelo menos nos perfis do @malujimenez_ e @movimentocorpolivre a mulher fala por si, por e para outras mulheres, considerando que “lugar de fala” é atravessado pela ideologia, pelo imaginário e por

representações que habitam em nós.

Palavras-chave: obesidade; gordofobia; pressão estética; *body positive*; corpo feminino; teses médicas; revista *Fon-Fon*; circularidade cultural; representação cultural.

ABSTRACT

Starting from the serious period of the health emergency triggered by the COVID-19 pandemic in March 2020, we question why women, at this very complicated time of the pandemic, put the fear of getting fat in similar relevance to the health care that COVID-19 required? Why was female body image such a hot topic on digital social networks with memes related to fat, obesity and beauty? The profusion of fatphobic content and aesthetic pressure present on Instagram led us to the observation and subsequent analysis of three posts from each of the @movimentocorpolivre and @malujimenez_ profiles that question the control of the female body through the approach of aesthetic pressure and the fight against fatphobia respectively. Considering the hypothesis that the discourse of body self-acceptance and fatphobia represent a contemporary version of the control of the female body, we sought the construction of meanings about fat, obesity, beauty and the female body in the representations of the female body present in medical discourses in medical theses published in the Faculties of Medicine in Bahia and Rio de Janeiro between the mid-19th century and the beginning of the 20th century and in the media discourses of the magazine Fon-Fon, which circulated in the first half of the 20th century, as well as its updates in discursive constructions or narratives in digital social networks of the 21st century through the cultural circularity perpassed by the period of time covered. In this way, we identified in medical thesis that the female body representations are correlated with behavioral representations, as well as the role of the female mother and motherhood as the pinnacle of feminine beauty. In the media textures of Fon-Fon magazine, we see the reinforcement of the narrative of beauty as synonymous with femininity and reduce distances with the interlocutor/reader of the weekly. The representations present in these textures refer to the protagonism of the beautiful woman. Through cultural circularity, we found that the enunciative constructions selected from the medical thesis and Fon-Fon magazine sometimes move away from and sometimes come closer to those extracted from the posts on the @movimentocorpolivre and @malujimenez_ profiles, supporting the plausibility of our hypothesis that the discourse of body self-acceptance and fat shaming represent a contemporary version of the control of the female body. Finally, in dialog with the field in which this research is circumscribed, from the point of view of communication and information, the woman was the object being talked about in the medical-scientific discourse, while in the media discourse of Fon-Fon magazine, the woman is the subject being talked about. And in our time, at least in the profiles of @malujimenez_ and @movimentocorpolivre, women speak for themselves, by and for other women, considering that "place of speech" is crossed by ideology, the imaginary

and representations that dwell within us.

Keywords: obesity; fat shaming; aesthetic pressure; body positivity; female body; medical theses; magazine Fon-Fon; circularity culture; cultural representation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Estudos do corpo gordo.....	42
Quadro 1	- Teses selecionadas.....	81
Quadro 2	- Títulos com maior tempo de circulação.....	90
Quadro 3	- Frequência dos termos.....	91
Quadro 4	- Propagandas selecionadas.....	95
Tabela 1	- Quantitativos dos perfis.....	103
Tabela 2	- Frequência de postagens mensal.....	104
Quadro 5	- Postagens selecionadas @movimentocorpolive.....	106
Quadro 6	- Postagens selecionadas @malujimenez_.....	106
Figura 2	- Sarah Baartman.....	129
Figura 3	- Vibrador electro de massagem Arnold.....	155
Figura 4	- Consultório para senhoras.....	160
Figura 5	- A arte de emagrecer. Iodhyrina do Dr. Deschamp.....	163
Figura 6	- Emmagrecer é tornar-se mais elegante.....	163
Figura 7	- Postagem de Alexandra Gurgel: 6 anos sem dieta.....	167
Figura 8	- Saúde da mulher.....	172
Figura 9	- Os distúrbios sexuais da mulher e o seu tratamento.....	181

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AIM	Academia Imperial de Medicina
AMA	American Medical Association
API's	<i>Application Programming Interface</i>
BDOR	Biblioteca Digital de Obras Raras da UFRJ
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BMI	<i>Body Mass Index</i>
BNDigital	Hemeroteca Digital da Fundação Biblioteca Nacional
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP/EPSJV	Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COVID-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DGSP/RJ	Directoria geral de saúde pública do Rio de Janeiro
EUA	Estados Unidos da América
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i>
FDA	<i>U.S. Food and Drug Administration</i>
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
ICICT	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMC	Índice de Massa Corporal
INCB	<i>International Narcotics Control Board</i>
ISAPS	<i>International Society of Aesthetic Plastic Surgery</i>
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bissexuais. Transexuais, <i>Queer</i> , Intersexo, Assexual,

	Pansexual, Não-binária
MCL	Movimento Corpo Livre
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	Ministério da Saúde
MJ	@malujimenez_
NAAFA	<i>National Association to Advance Fat Acceptance</i>
OCR	<i>Optical Character Recognition</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PPGICS	Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Informação e Comunicação em Saúde
Programa EICOS	Programa de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
PUC-Rio	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
REDEPSI	Rede de Psicologia
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SBCBM	Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
SIPD	Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares
SBCP	Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
SMRJ	Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC's	Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's)
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFMT	Universidade Federal do Mato Grosso
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	22
2	NÃO SE PODE APENAS MOLHAR OS PÉS, TER UM PANORAMA, NOSSO CAMINHO METODOLÓGICO IMPLICA UM MERGULHO MAIS VERTICAL.....	55
2.1	AS INTERFACES ENTRE A INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO ENQUANTO <i>MEDIADORES SOCIOCULTURAIS</i>	61
2.2	DA MEDICINA COLONIAL ÀS TESES MÉDICAS DAS FACULDADES DE MEDICINA DA BAHIA E DO RIO DE JANEIRO.....	63
2.2.1	Critérios de seleção e coleta das teses analisadas.....	75
2.3	DO SACRILÉGIO DA IMPRENSA À MUNDANA REVISTA <i>FON-FON</i>	81
2.3.1	Critérios de seleção e coleta da Revista <i>Fon-Fon</i>.....	88
2.4	OS PERFIS <i>@MALUJIMENEZ_</i> E <i>@MOVIMENTOCORPOLIVRE</i> NO <i>INSTAGRAM</i>	96
2.4.1	Critérios de seleção e coleta das postagens e comentários dos perfis <i>@malujimenez_</i> e <i>@movimentocorpolivre</i>.....	100
3	CORPO FEMININO E REPRESENTAÇÃO: DISCURSOS MÉDICOS E MUDIÁTICOS NOS SÉCULOS XIX E XX NO BRASIL.....	108
3.1	CORPULÊNCIA E OBESIDADE: DOS SEUS REMOTOS SENTIDOS AMBIVALENTES À DOENÇA EMERGENTE DO SÉCULO XX.....	110
3.2	CORPO FEMININO E SAÚDE NAS TESES DAS FACULDADES DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E BAHIA NOS SÉCULOS XIX E XX....	131
3.3	O PERIODISMO <i>FEMININO</i>	146
3.4	IMPRENSA FEMININA: AS PROPAGANDAS DA REVISTA <i>FON-FON</i> SOBRE O CORPO DA MULHER BRASILEIRA.....	151
4	SAÚDE, GORDOFOBIA E PRESSÃO ESTÉTICA: ATUALIZAÇÃO DE NARRATIVAS E SABERES NOS PERFIS <i>@MOVIMENTOCORPOLIVRE</i> E <i>@MALUJIMENEZ_</i>.....	183
4.1	FEMINISMOS <i>DIGITAIS</i> : UMA VISÃO PANORÂMICA.....	184
4.1.1	As ondas do movimento feminista e suas influências no ativismo gordo e <i>body positive</i>.....	192

4.2	FRONTEIRAS E TENSÕES DO ATIVISMO GORDO E MOVIMENTO <i>BODY POSITIVE</i>	194
4.2.1	As origens do ativismo gordo e <i>body positive</i> : aproximações e deslocamentos.....	210
4.2.2	Os campos de estudo da obesidade e o <i>Fat Studies</i>	226
4.2.3	Saúde, gordofobia e pressão estética: enquadramentos das construções enunciativas analisadas.....	237
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	262
	REFERÊNCIAS.....	273
	ANEXO A – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: ALERTA GORDOFOBIA.....	311
	ANEXO B – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: APENAS PARE.....	324
	ANEXO C – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: CORPO REAL É O NOVO NORMAL.....	330
	ANEXO D – @MALUJIMENEZ_: A BELEZA.....	334
	ANEXO E – @MALUJIMENEZ_: A OBESIDADE É UMA INVENÇÃO MÉDICA.....	335
	ANEXO F – @MALUJIMENEZ_: ANUNCIAR QUE TODA PESSOA GORDA.....	343

ANTECEDENTES DE PESQUISA: “As coisas que são ditas antes”¹

O corpo humano pode ser afetado de muitas maneiras, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída. *Espinosa, Ética III Post. 1.*

Pesquisar é uma tentativa de entender e relativizar questões provocadas pelo cotidiano por meio de suas influências na construção da subjetividade. Para tal, é preciso estranhar, distanciar e problematizar o senso comum (Bourdieu, 2010). Em decorrência disso, utilizo esse artefato na construção de um objeto de pesquisa que dialogue com interesses pessoais e sociológicos suportado por teorias e evidências científicas na tentativa de compreender processos sócio-históricos, escapar dos consensos construídos e colaborar para novas perspectivas no que tange às sinuosidades das maneiras de controle do corpo feminino presentes em nossa sociedade que sempre me incomodaram.

Lembro de quando fiz pela primeira vez a depilação das minhas sobrancelhas, por volta dos 12 anos, e ao reclamar da dor, fui (in)formada que “mulher para ser bonita precisa sentir dor”. Eu nunca esqueci essa frase, e apesar de conformar-me com ela e entrar no jogo social com o papel de gênero feminino dentro dos padrões pré-estabelecidos, o desconforto diante dessa afirmação sempre esteve presente.

Dessa forma, em um deslocamento sociológico a fim de encarnar a pesquisadora, tento aqui transformar minhas inquietações em potência. Forjei meu objeto a partir dessas motivações que se entrelaçam na minha formação pessoal, profissional e acadêmica. No pessoal, o eixo principal é a questão de gênero, pois sou fruto da junção da sujeita mulher cisgênero não-gorda afetada pelos mecanismos sociais de controle que nos constituem, regem, atravessam e influenciam nossas vidas. Dentre esses mecanismos, em especial, o aparato biomédico sempre me incomodou em razão da influência sobre o corpo feminino ser revestido de uma autoridade legitimada pela Ciência e creditada pelas mulheres. Exemplo disso são os relatos que ouvi ao longo da vida nas rodas de conversas femininas, nas quais encontram-se anciãs, jovens e meninas no exercício de escuta, troca e aprendizagem. As experiências contadas relacionadas com aspectos biomédicos são atravessadas pelo julgamento moral sobre o exercício da sexualidade e pelo que atualmente nomeia-se de violência obstétrica. A percepção nessas conversas é que, ao mesmo tempo em que essas mulheres expressavam certa revolta com as

¹ PROLEGÔMENO. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Proleg%C3%B3menos#:~:text=Proleg%C3%B4meno%20ou%20proleg%C3%B3meno%20\(proleg%C3%B4mena%20plural,mais%20particular%20de%20qualquer%20ci%C3%A2ncia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Proleg%C3%B3menos#:~:text=Proleg%C3%B4meno%20ou%20proleg%C3%B3meno%20(proleg%C3%B4mena%20plural,mais%20particular%20de%20qualquer%20ci%C3%A2ncia). Acesso em: 7 mar. 2023.

posturas dos profissionais de saúde, elas naturalizavam como práticas inerentes ao processo de atendimento.

Os questionamentos que esses relatos sempre provocaram em mim encontraram respaldo nas pesquisas acadêmicas a que tive acesso no meu ambiente profissional. Estou bibliotecária do setor saúde e conheci diversas pesquisas, como a *Nascer no Brasil* (2014) e o documentário *O Renascimento do Parto* (2013)². Mas é no eixo acadêmico que localizo um caminho para tentar entender essa cultura biomédica. Em 2013, coletava dados para o mestrado na seção de teses da Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro, unidade de informação na qual estou servidora. Naquele momento, minha pesquisa não dialogava com temáticas históricas e de gênero, meu objetivo era identificar nas teses e dissertações defendidas em 2012 quais periódicos eram mais utilizados e quais deles eram assinados pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) a fim de verificar se as assinaturas do Portal estavam atendendo as pesquisas realizadas nos programas de pós-graduação da instituição.

Enquanto coletava, atentei para as teses médicas defendidas no século XIX nas faculdades de medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, ambas fundadas com a chegada da Família Real Portuguesa à colônia. Minha curiosidade foi acionada e aguçada quando ao folheá-las encontrei títulos como estes: *Breves Considerações sobre o Physico e o Moral da Mulher nas Diferentes Phases da sua Vida* (1848), *Mulher e Matrimônio Medicamente Considerados* (1847), *Considerações sobre a Hygiene da Mulher Durante a Puberdade, e Aparecimento Periodico do Fluxo Catamenial* (1841). Naquele momento decidi que usaria aquelas teses no doutorado, ainda não sabia como. Soube ao assistir, em 2017, uma palestra da professora e médica Simone Diniz sobre Feminismo, Corpo e Saúde e relacionar imediatamente com as teses.

A partir desse contexto, ingressei em 2018 na especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde oferecida pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT) com objetivo de construir um pré-projeto de seleção para o doutorado. Em 2019, elaborei-o para o Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), do ICICT. Essa escolha aconteceu por entender que era nesse programa de pós-graduação que poderia abordar os aspectos constituídos historicamente sobre saúde e medicina da mulher na perspectiva da comunicação e da informação, pois acredito que são processos históricos que de certa maneira encontram-se presentes em nosso imaginário,

² O RENASCIMENTO do parto. Produção de Erica de Paula. São Paulo: Chauvet Filmes; HTRON; Master Brasil Filmes, 2013. 1 DVD.

que ressoam em ecos que construíram crenças sociais, continuidades, manutenção e atualizações de condutas médicas, por vezes, ultrapassadas no Sistema Único de Saúde do Brasil. Como uma lógica de espaço-tempo espiralado (Martins, 1997; 2003 *apud* Ramos, 2019) percebo aproximações, distanciamentos e deslocamentos nos encaminhamentos de emancipação e tutela na produção e circulação de discursos sobre o corpo feminino no Brasil pela orientação biomédica. Reflexo direto das conjunturas sociais, culturais e políticas ora conservadoras ora progressistas vigentes no país desde que se tornou República.

Desse modo, entrei no Programa com a proposta de pesquisar os desdobramentos dos processos informacionais e comunicacionais no controle do corpo feminino pela via da violência obstétrica. Entretanto, durante o percurso nos dois primeiros anos, mudei meu objeto sociológico para uma perspectiva que abordasse controle do corpo feminino pelas vertentes da pressão estética, obesidade e gordofobia, temáticas que afetam nosso cotidiano e possuem um grau de sofisticação de controle considerável, visto que passa pelo discurso do amor-próprio, autocuidado, bem-estar e saúde.

Entendo esse discurso como um tipo de violência real e simbólica que foi ampliado com a pandemia de COVID-19, quando percebi a efervescência dessas temáticas em redes sociais envolvendo corpos femininos, pois mulheres em isolamento social estavam propensas a engordarem e as que já eram gordas foram mais estigmatizadas por fazerem parte do grupo de risco obesidade. Ainda que não estejamos diante de um movimento novo, essa pesquisa busca investigar exatamente esse processo, em um momento histórico de hipervisibilidade e hiper circulação de discursos, com o contexto ganhando matizes diferentes.

Aliado a esse contexto, tomei conhecimento de uma amiga que faz parte do grupo de risco, pois teve câncer de mama, que continuou frequentando academias de ginástica que funcionaram, a despeito do decreto estadual do Rio de Janeiro que em março de 2020 suspendeu atividades não essenciais. Com esse relato e os *memes*³ veiculados em redes sociais digitais cobrando como sairíamos gordas do isolamento social imposto pela pandemia, questionei a que nível de controle nossos corpos são submetidos, o que levou a nos preocuparmos com a estética e o medo de engordar em plena pandemia.

Mais questões suscitou o livro *O Mito da Beleza* (Wolf, 1992) que debate o quanto somos controladas pelo discurso da “beleza, boa forma e saúde” a partir de um modelo idealizado de mulher. Não obstante, as fendas abertas na longa e permanente luta que as

³ TORRES, Ton. O fenômeno dos memes. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v. 68, n. 3, p. 60-61, set. 2016. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252016000300018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 jan. 2021.

mulheres vivenciam pela conquista e manutenção de direitos básicos há séculos, ainda existe, para Naomi Wolf, uma por ser aberta ou pelo menos, mais aprofundada. A preocupação com a beleza física, o pânico de envelhecer e o medo de perder o controle sobre o peso corporal são preocupações comumente associadas ao gênero feminino que se acirraram paralelamente aos avanços alcançados pela causa feminista.

Entretanto, não sei se concordo que essa é a última fronteira da luta feminista, visto que beleza é um conceito cambiante presente nas diversas manifestações civilizatórias da humanidade (Eco, 2017). Entendo que o problema não é a beleza *per si*, mas sim, a sua instrumentalização na construção da nossa subjetividade com eficaz controle sobre nossos corpos ao estabelecer uma relação quase imanente entre ser *bela* e ser mulher (de preferência magra).

1 INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, um acontecimento mudaria nossas vidas em proporções inimagináveis nos últimos 100 anos. A Organização Mundial de Saúde foi notificada sobre diversos casos de pneumonia provenientes da cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus, que não havia sido identificada antes em seres humanos.

A humanidade convive com vírus, bactérias, parasitas e as respectivas doenças que causam desde os hominídeos, nosso ancestral comum com os chimpanzés. Como nos conta Stefan Cunha Ujvari, em *A história da humanidade contada pelos vírus* (2012), o vírus do herpes labial encontra-se dormente em nosso organismo desde os primórdios tempos do nosso processo evolutivo. Uma baixa na defesa do organismo humano e as bolhas, vermelhidão, coceiras e feridas são manifestas pelo vírus oportunista do herpes. Varíola, Hepatite, *Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS), *Human Papilloma Virus* (HPV), Febre amarela, Dengue, Poliomielite, resfriado comum, gripe e a *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) são algumas das várias doenças causadas por vírus, um parasita intracelular obrigatório que não é considerado um ser vivo porque deles necessita para ativação, multiplicação e mutação.

E, dessas mutações, chegamos ao *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), novo integrante da família de coronavírus humanos identificados em meados da década de 1960⁴. O *vírus invisível*, 250 vezes menor que um grão de areia, eficiente e rápido na sua replicação, tornou-se um poderoso agente infeccioso da COVID-19, provocando um espalhamento da doença em todas as regiões do mundo e por isso, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou a COVID-19 como uma pandemia.

O comunicado surpreendente e o crescente número de infectados levados a óbito ratificou nossa frágil humanidade, assim como demonstrou as consequências dos nossos modos de vida super exploratório dos recursos naturais do planeta. Do mesmo modo, escancarou as desigualdades abissais existentes em nossa sociedade. Foram evidenciadas as iniquidades e as barreiras para saúde universal, dentre elas precarização do trabalho, economia informal, as moradias superlotadas e insalubres, a ausência de uma rede de proteção social, a falta de água potável e itens básicos de higiene para prevenção da doença (Organização Pan-Americana da

⁴ WOO, P. C.; LAU, S. K.; HUANG, Y.; YUEN, K. Y. Coronavirus diversity, phylogeny and interspecies jumping. *Exp Biol Med*, Maywood, v. 234, n. 10, p.1117-27, out. 2009. DOI: 10.3181/0903-MR-94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19546349/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

Saúde, 2021).

O acesso limitado a serviços de saúde ficou explícito com a negativa em promover um acesso mais equânime a vacinas e tecnologias médicas contra a COVID-19. Enquanto países enriquecidos da Europa e da América do Norte estocavam vacinas para seus habitantes, as regiões empobrecidas, como a América Latina e o continente Africano sofrem com uma cobertura vacinal extremamente desigual (Lemos, 2022).

No Brasil, por exemplo, as disparidades socioeconômicas entre seus municípios também se refletiram na baixa aplicação da primeira dose da vacina na população. As cidades com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mais alto obtiveram uma cobertura vacinal mais significativa em relação às que possuem o índice mais baixo, o que acarretou um prolongamento da pandemia e a criação de novas variantes do coronavírus. Por outro lado, a atenção primária nesses locais mais carentes teve papel fundamental na prevenção e controle da COVID-19 sugerindo que a cobertura da atenção primária à saúde garantiu um acesso mais equitativo às vacinas em locais com vulnerabilidade social (Bastos *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante que deveria nos constranger é o aumento da fome no mundo. Segundo o relatório *Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo*, publicado em 2022 pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), os dados apresentados demonstraram que 828 milhões, ou 9,8% de pessoas, são afetadas pela fome e 2,3 bilhões de pessoas no mundo, ou 29,3% da população global, estavam em insegurança alimentar moderada ou grave em 2021. De acordo com o relatório, o contexto pandêmico, a alta dos preços dos alimentos, combustíveis e fertilizantes agravados pela guerra da Ucrânia e Rússia deflagrada em fevereiro de 2022 foram fatores que causaram um aumento nos números que estavam relativamente estabilizados desde 2015 (Organização das Nações Unidas, 2022).

Infelizmente, o Brasil apresenta situação semelhante conforme o *Segundo Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 no Brasil*. Os dados divulgados em 2022 informam que 33,1 milhões de pessoas não têm garantia de acesso a comida, 14 milhões de novos brasileiros estão em situação de fome e mais da metade da população (58,7%) encontra-se em algum nível de insegurança alimentar em grau leve, moderado ou grave (Rede brasileira de pesquisa em soberania e segurança alimentar e nutricional, 2022).

A pandemia agravou nossas mazelas enquanto sociedade aumentando a circulação de *fake news* e desinformação muitas das vezes disparadas por chefes de Estado, dentre eles o então presidente do Brasil Jair Messias Bolsonaro que, em pronunciamento nacional no dia 24

de março de 2020⁵, chamou a infecção de COVID-19 de “gripezinha ou resfriadinho”. Construindo uma narrativa fundamentada em um discurso que mesclava negacionismo da pandemia e antagonizava com a Ciência e com a imprensa, acusada de promover **histeria**, Bolsonaro afirmava que não deveríamos nos preocupar com a gravidade do vírus pois somente pessoas idosas acima de 60 anos corriam risco de complicações da doença, que nosso clima não era propenso ao vírus, ao contrário do clima frio da Itália, epicentro da doença na Europa na época.

Mas, a principal desinformação propagada pelo presidente e catalisadora de diversos desdobramentos prejudiciais ao enfrentamento da pandemia foi sobre a cloroquina, dentre eles, um dos mais impactantes, a crise de falta de oxigênio ocorrida em Manaus em janeiro de 2021 e o colapso do sistema de saúde da capital amazonense que provocou mais mortes nos três primeiros meses daquele ano do que em todo 2020 (Lavor, 2021). Cabe lembrar que o ministro da Saúde, o general Eduardo Pazuello, quatro dias antes dessa crise esteve na cidade defendendo o uso do “kit cloroquina” (Dias, 2021).

Na continuação do pronunciamento, Jair Bolsonaro informa que o *U.S. Food and Drug Administration* (FDA) e o Hospital Albert Einstein de São Paulo buscavam “a comprovação da eficácia da cloroquina no tratamento do COVID-19” e que o remédio utilizado no combate à malária, lúpus e a artrite apresentava resultados positivos.

Bolsonaro reproduzia um enunciado do seu “guru”, o presidente estadunidense Donald Trump, que em 21 de março tuitou:

HIDROXICLOROQUINA E AZITROMICINA, juntos, têm uma chance real de transformar a história da medicina. Espero que ambos sejam colocados em uso IMEDIATAMENTE. AS PESSOAS ESTÃO MORRENDO, MOVAM-SE RAPIDAMENTE E DEUS ABENÇOE A TODOS! (Trump, 2020 *apud* Sanches, 2020, p. 1).

Enquanto em meados de 2020 as autoridades sanitárias dos Estados Unidos da América (EUA) e a comunidade científica retiraram a afirmativa e comprovaram que as substâncias não eram eficazes no tratamento da COVID-19, por aqui, o presidente, em suas *lives* semanais, defendia o “tratamento precoce” com o consumo da cloroquina como solução para o fim do isolamento social, medida mais eficaz contra a propagação da doença. A sua propaganda sobre os efeitos positivos do medicamento causou, inicialmente, sua escassez para pacientes que faziam uso contínuo para as doenças devidamente prescritas e provocou uma falsa sensação de

⁵ PRONUNCIAMENTO oficial do Presidente da República, Jair Bolsonaro. [S. l.: s. n.], 2020. 1 vídeo (5 min). Publicado pelo canal TV BrasilGov. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VWsDcYK4STw>. Acesso em: 10 fev. 2021.

segurança nas pessoas que utilizavam o remédio como profilaxia da doença.

Jair Bolsonaro tornou-se o protagonista de uma narrativa contrária à Ciência e as descobertas da comunidade científica fomentando discursos sobre o “tratamento precoce”, a estratégia da “imunidade de rebanho” como medida mais positiva do que o isolamento social, visto que a “a economia não poderia estacionar” e, por fim, contra a vacina. Em dezembro de 2020, boa parte dos brasileiros estavam desejosos de receberem as primeiras doses de vacina contra COVID-19, o que aconteceu em janeiro de 2021. Entretanto, Bolsonaro, discursando em evento ocorrido na cidade de Porto Seguro, na Bahia, declarou-se contra a obrigatoriedade de tomar vacina e disse que não tomaria o imunizante, porque tinha os anticorpos do coronavírus no seu organismo. E continuou sua fala citando possíveis efeitos colaterais da vacina do laboratório farmacêutico Pfizer

[...] tá bem claro no contrato “nós não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral” Se você virar um chim[panzé?], um jacaré é um problema de vocês...não vou falar outro bicho para não falar besteira aqui. Se você virar super-homem, se nascer barba em alguma mulher aí, ou algum homem começar a falar fino, eles não têm nada com isso (Bolsonaro..., 2020)⁶.

Desprovido de qualquer embasamento científico e propiciando mais desinformação em um momento que vivenciávamos as dores das vidas perdidas ao longo de 2020 e as incertezas da eficácia e segurança da vacina, o presidente foi um colaborador para a resistência de boa parte da população a não se vacinar. Mas, a despeito das suas declarações, após um ano do início das campanhas de imunização, iniciada em janeiro de 2021, 78,8% das pessoas estavam vacinadas com a primeira dose e 68% totalmente imunizada (com duas doses ou dose única), sendo considerados resultados exitosos para os especialistas em saúde pública e confirmando a tradição do Brasil como referência em vacinação no mundo (Leonel, 2022).

Concomitante a essa macro conjuntura, acrescentamos os desafios e problemas crônicos que brasileiros(as) enfrentam diuturnamente, que foram acentuados pela pandemia. Estavam em nosso cotidiano o conhecimento do isolamento social ser prerrogativa para poucos, o aumento progressivo de pessoas desempregadas, a ineficiência de um transporte público precarizado, a insegurança alimentar, a dificuldade no acesso aos serviços regulares de saúde que estavam com os esforços direcionados para a contenção da COVID-19 e o aumento da violência **doméstica**⁷. Enfim, direitos básicos que deveríamos usufruir são privilégios em nosso

⁶ Vídeo publicado pelo canal UOL. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IBCXkVOEH-8>. Acesso em: 15 abr. 2023.

⁷ Segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, em parceria com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, em abril de 2020, menos de um mês do anúncio da pandemia, as denúncias contra violência doméstica aumentaram 37,58%, quando comparadas com o mesmo período de 2019 (Souza; Farias, 2022).

país.

Além disso, protagonizando o nosso cotidiano, estava o iminente medo da morte e a dor da perda de pessoas queridas. Diariamente sabíamos do falecimento de alguém próximo em decorrência da COVID-19. Fomos atravessados(as) por notícias de pessoas que ficavam viúvas(os), sem irmãos(ãs), mães, pais, amigos(as) e crianças órfãs. Famílias inteiras foram atingidas, dizimadas com perdas irreparáveis que são traduzidas nas 700 mil mortes no Brasil e 6 milhões no mundo nos últimos três anos⁸.

E, diante desse cenário dantesco, estávamos preocupadas com o corpo, não somente com o corpo como materialização e representação de uma vida que deseja preservar-se diante da letalidade de um vírus recém identificado e com suas formas de transmissão e consequências de certo modo desconhecidas, mas também com medo de engordar, “perder a boa forma e a beleza” por causa do distanciamento social e conseqüente suspensão das atividades físicas.

Considerando que não enquadrámos como ilegítimas ou fúteis uma aparente dicotomia maniqueísta da preocupação com a saúde e estética do corpo, a questão que colocamos é: por que as mulheres naquele momento tão delicado do período pandêmico colocavam o medo de engordar em relevância semelhante aos cuidados sanitários? Por que a imagem do corpo feminino era assunto tão presente em redes sociais digitais com *memes*⁹ relacionados com a gordura e beleza? (Oliveira-Cruz; Isaia, 2022).

A forma e conseqüentemente a imagem do corpo feminino nos *memes*, pelo nosso ponto de vista, era um sintoma das maneiras com as quais o corpo feminino está imerso em movimentos que o tentam controlar ao longo da constituição da sociedade capitalista, bem como os papéis forjados por meio dos discursos religiosos, médicos e sociais. Da ascensão da ordem burguesa proveniente das classes servis do período feudal até a burguesia revolucionária francesa, passando pela caça às bruxas, as mulheres foram cada vez mais confinadas ao ambiente doméstico, transformadas em objeto de beleza, pelo menos nas classes superiores, e classificadas como histéricas pela psicanálise entre os séculos XIX e XX.

E neste momento, fazemos uma digressão para pensar nas palavras carregadas de

⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**, [s. l.], mar. 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

⁹ O termo “meme” deriva da palavra grega *Mimeme* e foi utilizada pelo zoólogo Richard Dawkins, no livro *O Gene Egoísta* (1976). Para o autor o “meme” seria a unidade de evolução cultural humana. Nesse sentido, os seres humanos evoluíam de maneira diferenciada a outros seres do planeta, cultural e geneticamente, por meio da “mimética”. A linguagem é um exemplo da evolução humana construída na cultura e não por meios genéticos. Ampliando a compreensão para o ambiente virtual, um meme da internet constitui uma ideia que se espalha de forma viral, caracterizada pela combinação de permanência de um elemento replicador original e pela mutação, fruto de seu aproveitamento por diferentes usuários para a criação de novas versões de memes (Fontanella, 2009; Dias *et al.*, 2015).

sentidos, histeria e doméstica,¹⁰ sob o aspecto associativo dos vocábulos às mulheres nesse processo secular de construção da “identidade feminina”.

Quando o presidente Jair Bolsonaro adjectiva a imprensa de histérica por falar a verdade, ou seja, da gravidade da COVID-19, nos questionamos se conscientemente ou não, ele evoca e reproduz o imaginário da mulher histérica, “a louca que fala umas verdades”? Não seria um comportamento notoriamente misógino com uma entidade (imprensa) que não estava submissa a ele como devem ser as mulheres segundo sua visão? Pois, quando remetemos à histeria, o movimento é de atualização e reforço dessa construção secular da mulher.

Da convulsiva de Hipócrates, a descontrolada pecaminosa da Idade Média, a compulsiva sexual do Renascimento, as doentes dos nervos da medicina racional iluminista do século XVIII até a histérica freudiana, portadora de neuroses psíquicas que escapavam à sintomatologia corporal, essas manifestações que no senso comum eram e ainda são associadas ao gênero feminino¹¹ irrompiam traumas psíquicos recalcados a partir das imposições moralizantes as quais as mulheres eram submetidas (Belintani, 2003; Santos; Salles, 2016).

Suas “crises” não eram uma forma de expor as “verdades” dos discursos de biopoder sob seus corpos? Dessa forma,

A histeria é a "salvação das mulheres" justamente porque é a expressão (possível) da experiência das mulheres, em um período em que os ideais tradicionais de feminilidade (ideais produzidos a partir das necessidades da nova ordem familiar burguesa) entraram em profundo desacordo com as recentes aspirações de algumas dessas mulheres enquanto sujeitos (Kehl, 2016, p. 152).

Paralelamente, a palavra doméstica, pensada por meio da ótica do trabalho e da violência e esteados em Federici (2017) – que atenta para o fato que ao longo dos séculos XVI e XVII as mulheres foram cerceadas em diversas esferas possíveis da vida social e confinadas ao seio do lar com a obrigação de exercer as funções de esposas, mãe e cuidadoras sob a égide, por vezes violenta, dos homens responsáveis pela família na figura do pai, irmão ou marido – nos fez refletir que não é corriqueiro o termo domésticos, mas sim domésticas, acentuando que este tipo de trabalho é atribuição quase que exclusiva da mulher. Quando um trabalhador exerce uma atividade no ambiente doméstico, sua função é nomeada pela profissão que exerce, por exemplo, jardineiro e cozinheiro.

Do mesmo modo que a violência doméstica é o tipo de violência que ocorre em casa

¹⁰ Remetemos as palavras histeria e doméstica destacadas nas páginas anteriores.

¹¹ “Embora corriqueiramente os casos de histeria tenham sido associados às mulheres, [sustentando certo uso no senso comum], é preciso salientar que tanto Charcot quanto Freud identificaram e diagnosticaram casos de histeria masculina” (Santos; Salles, 2016, p. 111).

comumente contra mulheres e crianças. Esse duplo “lugar do feminino” acentuou-se na pandemia com o significativo aumento da violência contra a mulher, a sobrecarga das tarefas domésticas e as sobreposições com as funções profissionais.

Para além daquilo que poderia representar a associação/atualização dos lugares sociais atribuídos às mulheres, principalmente, naquele momento, foram suscitadas as antigas preocupações com a beleza, naturalizada como um valor atribuído ao gênero feminino e o estreitamento contemporâneo da relação com a “boa forma, bem-estar e saúde”. Circulavam nas mídias digitais e tradicionais inquietações com a estética do nosso corpo. Preocupamo-nos e ocupamo-nos em saber o que faríamos com as unhas não manicuradas, com a depilação defasada, com o desbotamento dos cabelos tingidos, manifestando a sua “cor natural”, com as temidas “raízes brancas” dos cabelos.

Contudo, parecia haver certo pavor em engordar, a despeito das ameaças que colocavam pessoas nos chamados grupos de risco, idosos(as), imunossuprimidos(as), pessoas com doenças crônicas e / ou com obesidade, era a mudança na forma dos nossos corpos que afligia. Inclusive, as pessoas com obesidade¹² são as únicas que têm culpa por pertencerem ao grupo de risco, uma culpa advinda de construções sociais dos tipos que reforçam, dentre outras, a noção de que são ou estão obesas porque querem, porque são preguiçosas e não possuem, como já advertiram Sacramento e Borges (2020, p. 102), a “generalizada *vontade de saúde* como norma fundamental no regramento individual que exige de todos a aceitação da responsabilidade de garantir seu próprio bem-estar”.

Nesse sentido, por meio de processos biopolíticos entrelaçados à cultura subjetiva do *cuidar de si*, característicos da contemporaneidade, ocorre um deslocamento da visão epidemiológica, focada na doença ou nos seus determinantes sociais, para o estilo de vida das pessoas, que as condicionam como agente causador ou inibidor da obesidade aos seus corpos. Assim, as pessoas com obesidade são interpeladas pela sociedade em diversas esferas, a começar no âmbito familiar, passando pelos profissionais de saúde e pelas mídias, a não negligenciarem com sua saúde, a se autorresponsabilizarem por quaisquer “desvios”, especialmente a partir de um discurso pretensamente científico que respaldariam aquelas representações das pessoas com obesidade como únicas responsáveis por sua saúde

¹² A expressão “pessoa com obesidade” foi alcunhada com objetivo de evitar a estigmatização que a atribuição “o obeso” ou “a obesa” carrega no senso comum. Entretanto, não é consenso entre a comunidade médico-científica e ativistas antigordofobia. As(os) ativistas preferem ser chamadas(as) de “gorda” ou “gordo” apesar dos termos serem, quase, universalmente considerados pejorativos na sociedade em geral. É o termo preferido para o movimento a fim de provocar sua ressignificação e normalizar a existência de pessoas gordas (Meadows; Daníelsdóttir, 2016).

(Sacramento; Borges, 2020).

E daí retomamos ao já mencionado pavor de engordar na pandemia. Estariam as pessoas com receio de potencialmente pertencerem ao grupo de risco? Estavam elas com medo de fracassar em cuidar de si em uma sociedade que preza o sucesso, a imagem? Por que a magreza é quase um sinônimo para a beleza? Vide frases correntes em nossa sociedade: “Nossa como você emagreceu! Ficou mais bonita!”, “Tá linda!” e a clássica para as mulheres gordas: “Você é tão bonita de rosto, se emagrecesse ficaria mais bonita”. Essas possíveis angústias provinham das introjetadas noções judaico-cristãs de relacionar doença com pecado? E cabe ressaltar que obesidade remete a pelo menos três dos sete pecados capitais¹³, pois o excesso de gordura corporal é passível de ser compreendido no senso comum como resultado da gula, preguiça e da luxúria de entregar-se aos prazeres carnis. Ou de uma pressão estética socialmente construída acerca do corpo feminino que coloca o primado da beleza como identidade feminina?

A profusão de *memes* que satirizavam o corpo feminino com conteúdo gordofóbico e de pressão estética, assim como os perfis de redes sociais que debatiam sobre como não engordar na quarentena dialogavam entre si ao expor questões que permeiam o “universo feminino”. Ao mesmo tempo que outros perfis questionavam essas preocupações, o que nos causou a percepção de que essas representações do corpo feminino eram a “ponta do iceberg”.

Partindo desse contexto, aliado às mudanças realizadas na condução dessa pesquisa, conforme exposto em nossos antecedentes de pesquisa, investigamos as construções enunciativas sobre a obesidade e sua relação com a pressão estética, vivência sofrida por todas as pessoas, em especial as mulheres, em intensidades diversas mediante comparação com padrões estéticos preestabelecidos para o corpo humano em dado tempo, espaço e sociedade, e a gordofobia, preconceito estrutural e institucional vivenciado por pessoas gordas em todas as esferas da vida na contemporaneidade.

Para isso, apresentamos a seguir um breve panorama biomédico sobre a construção de sentido da obesidade como doença, considerada uma grave epidemia mundial, segundo a OMS com o auxílio de dados estatísticos do Brasil e do Mundo. Seguimos com os aspectos sociais e culturais e finalizamos esse capítulo com as intenções desta pesquisa.

O Brasil possui 203,1 milhões de habitantes dos quais 51,1% são mulheres e 48,9% homens, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua¹⁴, 2022 (PNAD) e

¹³ Na tradição da Igreja Católica Apostólica Romana o orgulho, a avareza, inveja, ira, luxúria, gula e preguiça são considerados pecados capitais porque são geradores doutros pecados e vícios (Gesualdo, 2020).

¹⁴ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios acompanha as flutuações trimestrais e evoluções temporais da força de trabalho, além de outras informações necessárias para o estudo do desenvolvimento socioeconômico do País.

o panorama do censo 2022 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022b). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde¹⁵ (PNS), publicada em 2019, considerando-se a população adulta, 60,3% apresentam excesso de peso e 25,9% são consideradas pessoas com obesidade. As mulheres correspondem a mais da metade da população com excesso de peso, 62,6% e, quanto à obesidade, representam 29,5%. Esses números são reflexos de estudos baseados em parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que recomenda a utilização do Índice de Massa Corporal (IMC) para o diagnóstico do estado nutricional e antropométrico de grupos populacionais.

De acordo com a OMS, o excesso de peso, também chamado sobrepeso, e a obesidade são definidos como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que apresenta risco à saúde. São considerados os principais fatores de risco para várias doenças crônicas, tais quais as doenças cardiovasculares, a diabetes e suas complicações, os distúrbios musculoesqueléticos, incluindo osteoartrite, e alguns tipos de câncer, incluindo endometrial, mama, ovário, próstata, fígado, vesícula biliar, rim e cólon (World Health Organization, 2021a, 2021b, 2021c).

Os riscos dessas doenças não transmissíveis crescem, mesmo quando uma pessoa está, ligeiramente acima do peso e torna-se mais grave à medida que o Índice de Massa Corporal (IMC) aumenta. O cálculo de prevalência da obesidade é realizado, em termos populacionais, pela divisão do total de indivíduos acometidos pelo total de indivíduos existentes na população, por meio do IMC. O sobrepeso é identificado quando o $IMC \geq 25$ e a obesidade quando ≥ 30 (World Health Organization, 2021a, 2021b, 2021c; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

A obesidade e o sobrepeso são considerados pela OMS como uma epidemia que, em 2017, em decorrência de suas complicações, foram responsáveis pela morte de quatro milhões de pessoas. Essa questão é objeto de preocupação da OMS e de especialistas brasileiros, visto que a prevalência de excesso de peso e obesidade cresce no mundo, principalmente em países de renda baixa ou média, característica econômica do Brasil. Essas condições de saúde são fatores de risco para aumento das doenças crônicas não transmissíveis e representam desafios para a saúde pública (World Health Organization, 2021a, 2021b, 2021c; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

¹⁵ Pesquisa Nacional de Saúde é uma pesquisa amostral que compõe o Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIPD), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde. Seu objetivo é coletar informações sobre o desempenho do sistema nacional de saúde no que se refere ao acesso, uso e continuidades de serviços e cuidados prestados à população, bem como suas condições de saúde e a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis e os fatores de risco a elas associados (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

Sendo uma questão social, como afirma a OMS, convocar as Ciências Sociais para esse debate complexo, sobre o sobrepeso e obesidade, é imprescindível, segundo Poulain (2013). É de grande pertinência problematizar a perspectiva biomédica e epidemiológica, pois “a ciência da obesidade é uma arena na qual se encontram interesses múltiplos – parcialmente contraditórios – que interagem” (Poulain, 2013, p. 237). Nesse sentido, o autor realiza um percurso pelo viés sociológico no intuito de compreender os processos sociais da obesidade, considerando para isso, aspectos históricos, antropológicos, culturais, políticos, econômicos e científicos, em uma leitura crítica, do que chama “sociologia do conhecimento sobre a obesidade” (Poulain, 2013, p. 29). Observa-se, ao explorar a conjunção dessas perspectivas, a presença de discursos complexos e polêmicos, que encontram convergência, inclusive, com a declaração conferida pela OMS, em 2000, que considera a obesidade uma epidemia mundial. Percebe-se que, diante desse marco, o sobrepeso e a obesidade tornam-se objeto de atenção da mídia e da política, assumindo assim, novos discursos para além dos produzidos cientificamente, chegando à sociedade, de forma mais ampla, por intermédio dos mais diversos meios de comunicação.

Entretanto, a construção da narrativa da obesidade como doença catalisadora de problemas sociais de proporções epidêmicas foi delineada ao longo do século XX quando se tornou objeto crescente de preocupação na medida em que as taxas de doenças infecciosas declinavam e as mortes por causa das doenças cardiovasculares aumentavam (Strings, 2015).

Europa e EUA, munidos do *status* de vanguarda científica, iniciaram pesquisas sobre o risco do excesso de tecido adiposo sobre os corpos em meados do século XIX. Dessa forma, nas primeiras décadas do século XX, os EUA já comercializavam medicamentos e tônicos para perda de peso. Contudo, depois da Segunda Guerra Mundial, os estudos acerca do sobrepeso e da obesidade foram considerados questões de grande relevância pelos países ricos. A obesidade definida como doença tornou-se objeto de pesquisa sistemática passível de uma acentuada medicalização e necessidade da intervenção médica (Boero, 2012).

As linhas investigativas correspondiam a uma produção baseada na noção de risco com fins de atendimento às demandas dos seguros de saúde. Dentro dessa perspectiva, salienta-se a dimensão econômica do problema que, em razão da dimensão sanitária, com suas complicações decorrentes da doença, acreditou-se afetar a saúde financeira dos seguros de saúde. Dentro da análise social, há a percepção de que se produziu um processo de estigmatização e discriminação do corpo que está fora do padrão mediano. Um padrão que se acirrou na década de 1990, com o uso do IMC como parâmetro para definir isoladamente os níveis de obesidade em indivíduos, desconsiderando aspectos metabólicos particulares (Poulain, 2013).

Diante dessa perspectiva, observa-se uma transposição de um discurso narrativo-(Motta, 2013), originalmente produzido para atender às demandas relativas à saúde para os campos econômico e social. Verifica-se que a ideia de corpulências aceitáveis, desejáveis e desviantes passa a operar em um sistema de valoração social e cultural, tornando-se matérias-primas para a construção de uma diversidade de discursos outros, produzidos por uma vasta gama de setores da sociedade, de interesses múltiplos, com potencial de mídia, comunicação e poder, atuando como difusores de ideias e valores com forte capacidade de síntese de subjetividades.

A partir desse contexto, é pertinente aproximarmos-nos de considerações a respeito de conceitos como a retórica, discurso e narrativa, no sentido de incorporá-los às reflexões sobre comunicação, informação e circulação de sentidos acerca das noções de sobrepeso, obesidade, pressão estética, corpo positivo (*body positive*) e autoaceitação corporal, pois esses são recursos linguísticos e textuais que compõem enunciados narrativos que por meio de condições socioculturais, políticas e ideológica constituem uma narratividade que estabilizam ou deslocam sentidos situados no tempo (Motta, 2013; Borges, 2014). Como destaca Pinto (2000, p. 1),

[...] a retórica deixou traços muito fortes na nossa cultura de produção de textos. Surgiu nas colônias gregas da Sicília, aproximadamente pelo ano 485 A.C., desenvolvida a partir dos processos de convencimento utilizados pelos homens na sua vida cotidiana, como um conjunto de técnicas para criação de discursos [...].

Os discursos são criados a partir de condições de produção sociais, políticas e culturais que formam o que chamamos de “relação de sentidos” (Orlandi, 2012, p. 39), que vão sendo estabelecidas no tempo histórico. A título de exemplo, a expressão autoaceitação corporal, associada à noção de corpo positivo, produz determinado discurso cujas condições de produção podem não estar necessariamente associadas, de forma exclusiva, ao tempo presente. Considerando essa noção, o discurso é uma relação de troca com o outro.

Nesses termos, a escolha inicial em trabalharmos com discurso, insere-se em uma prática analítica de produtos culturais empíricos – denominados *textos* – que, valendo-se das teorias desenvolvidas pela linguística e pela semiologia sobre o uso da linguagem e outras semióticas nos processos de comunicação, procura mostrar, à luz das modernas teorias sociais, como e por que tais produtos produzem certos efeitos de sentido, obedecendo a determinadas regras, convenções ou normas socioculturais (muitas vezes tácitas ou não explicitadas) ou tentando modificá-las criativamente (Pinto, 2000; Motta, 2013).

O discurso revela, portanto, a linguagem dentro de uma dimensão soberana como possibilitadora da comunicação e expressão humana, por meio de signos convencionados

socialmente, com capacidade de representação que sustentam formulações comunicativas cotidianas, na forma de textos, sejam eles verbais, não verbais ou conjugados. Tais construtos permeiam as relações humanas e suas subjetividades, assim como tecem as representações da realidade. Configura-se a relação ativa, dinâmica e interativa de construção e recepção de mensagens, intermediadas por esses produtos culturais empíricos, os textos. Salienta-se, dessa forma, a mediação da linguagem, na construção de sentidos produzidos em determinadas condições políticas, econômicas e de troca sociocultural. Assim sendo, as leitoras, os leitores, as produtoras e produtores de discurso são agentes históricos atravessados pela ideologia, situados no tempo, que acomodam suas condições de produção e interpretação.

De acordo com Pinto (2000), tal panorama considera as reflexões acerca do discurso sob a perspectiva teórica levando-se em conta também aspectos relativos às técnicas da retórica que, segundo ele, configura uma prática social em três níveis de contextualização: situacional imediato, o institucional e o societal mais amplo. Essa análise é denominada por Pinto (2000) como *Semiologia dos Discursos Sociais*, que analisa o discurso pelas formas de determinada expressão linguística, considerando a época, situação e contextos em que os mesmos foram construídos. Uma análise, segundo o autor, dos modos de dizer nos textos dá-se em épocas diferentes observando os seus contextos de produção.

Por meio das considerações e citações apresentadas acima, torna-se pertinente relacioná-las à reflexão sobre como as construções enunciativas sobre obesidade, sob a ótica do controle do corpo feminino, vem constituindo-se no Brasil. Para isso, propõe-se o percurso que consiste na análise de produções documentais, seus sentidos subjacentes e sobrejacentes, elaboradas em recortes históricos específicos, nesse caso, séculos XIX, XX e XXI, selecionados pelo critério de relevância e pertinência colaborativa ao entendimento do objeto de investigação. Tais produções documentais dialogam com as produções em redes sociais através das relações dialógicas intertextuais e intratextuais e, de sentido, dentro de um enunciado. Esses sentidos distribuem-se entre as diversas vozes fundamentadas pela cultura em períodos e contextos diferentes que se encontram em inter-relações identificadas pela linguagem e discurso (Bakhtin, 2011).

Esse entremado de construções enunciativas, produzidas em diferentes épocas, sobre a obesidade e suas relações com o corpo feminino, encontram ecos, reproduções e certa aceitação no tempo histórico, pois são perceptíveis nas representações do senso comum e em sistemas de crenças em um processo de mediações tênues e complexas, costuradas de relações dialógicas constituintes dos enunciados que circulam no cotidiano por vozes autorizadas socialmente situadas no espaço, tempo histórico e cultural. Aqui recorreremos a Bakhtin (2011) recuperando

as bases que Carlo Ginzburg (2006, p. 10) utilizou ao elaborar o conceito de circularidade cultural em “um relacionamento circular feito de influências recíprocas, que movia de baixo para cima, bem como de cima para baixo” que converge com a nossa compreensão sobre a circulação dos sentidos de discursos em torno do tema corpo gordo feminino no Brasil contemporâneo e seus desdobramentos em narrativas presentes nos discursos médico-científico e midiáticos. Assim, consideramos essa ideia de circularidade como característica fundamental que garante abrangência e adaptabilidade comunicativa capaz de difundir, ofertar e permear sentidos em diversos nichos sociais, inclusive, levando-se em conta suas mais diversas especificidades.

Nesse aspecto, tais construções enunciativas agem, inclusive, na construção da autoestima das pessoas, seus sistemas subjetivos, de crenças, valores e comportamentos produzindo preocupações que não estão fundamentadas no discurso da saúde, e sim, no discurso do ideal de magreza atrelada à suposta beleza, aspectos com alto valor para a sociedade na contemporaneidade. Quando postas em circulação pelos mais diversos meios de comunicação e informação, a questão ganha uma centralidade ainda maior. Um dado que fundamenta essa exaltação à “boa forma” é o alto número de procedimentos estéticos cirúrgicos e não cirúrgicos que são realizados no mundo, com destaque para o Brasil, especialmente aqueles relacionados com a retirada do excesso de gordura corporal.

O relatório *ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2021* (2022), compila e disponibiliza as estatísticas internacionais de procedimentos estéticos cirúrgicos e não cirúrgicos realizados no mundo. Ele nos ajuda a entender como uma narrativa do sobrepeso e obesidade sustenta o discurso da saúde e da estética. Na classificação dos 5 procedimentos cirúrgicos mais realizados, em ordem de preferência, aparecem a lipoaspiração, os implantes de silicone nos seios, cirurgia nas pálpebras, rinoplastia e abdominoplastia. Os não cirúrgicos representam a toxina botulínica, ácido hialurônico, remoção de pelos, rejuvenescimento da pele e, por fim, a redução de gordura de forma não cirúrgica (criolipólise, lipólise por injeção, radiofrequência ou laser). Destacamos três procedimentos relacionados ao emagrecimento ou redução de gordura que constam na lista, também dispostos pela ordem a preferência do público feminino, que são a lipoaspiração, abdominoplastia e os procedimentos de redução de gordura não cirúrgica.

O Brasil encontra-se em segundo lugar na classificação mundial na realização de procedimentos estéticos cirúrgicos e não cirúrgicos, enquanto os EUA estão em primeiro lugar em ambos. Em nosso país, os procedimentos mais comuns são lipoaspiração, implantes de silicone nos seios, cirurgia na pálpebra, abdominoplastia, *lifting* dos seios, silicone nas nádegas,

lifting facial e *lifting* de sobrancelhas. É também um dos maiores consumidores de moderadores de apetite à base de anfetaminas e cosméticos (Rede PSI, 2007; United Nations, 2010; Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos, 2021).

Os homens também não escapam dessa pressão estética, visto a inclusão da cirurgia nas pálpebras, ginecomastia e da lipoaspiração nas três primeiras colocações, respectivamente, na preferência por procedimentos estéticos cirúrgicos no referido relatório. Quanto aos procedimentos sem intervenção cirúrgica, os mais solicitados são a injeção da toxina botulínica e do ácido hialurônico e a remoção de pelos.

Nessa relação estreita entre a obesidade e a questão estética somam-se os dados acerca da realização de cirurgias bariátricas e metabólicas para redução de peso ou controle das comorbidades causadas pela obesidade. Conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), o Brasil é o segundo país a realizar esse tipo de intervenção, ficando atrás apenas dos EUA. As mulheres são cerca de 70% das pacientes que a realizam. A explicação para o predomínio da entidade são fatores culturais, pois as mulheres importam-se mais com a estética e a saúde, ao contrário dos homens, nos quais a obesidade é mais tolerada (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2018a, 2018b).

Não obstante, podemos relativizar a explicação do então presidente da SBCBM acerca desses tipos de cirurgias serem, na maioria das vezes, realizadas por mulheres. Evidente que a estética e a saúde é um aspecto relevante, porém, acrescentamos mais uma camada a questão, a cirurgia bariátrica é apresentada em diversas narrativas midiáticas como a “resposta à obesidade”. Sendo um “tratamento para a doença” mais rápido, eficaz a curto e médio prazo, os eventuais riscos se justificam perante a iminente ameaça do agravamento e/morte provenientes das comorbidades causadas pela condição, de acordo com as pesquisas biomédicas e epidemiológicas sobre o assunto.

Logo o argumento reafirma a preocupação das mulheres, e ainda, legítima aos homens o direito ou, no limite, o dever de recorrerem ao tratamento cirúrgico em uma sociedade que responsabiliza os(as) indivíduos(as) pelos cuidados e manutenção da saúde desconsiderando com frequência realidades sociais, econômicas e culturais diferentes e desiguais. Pressupõem Sacramento e Borges (2020, p. 109) que a presença nas narrativas midiáticas “da retórica da medicalização da aparência [...] opera como justificativa moral para a redução de peso por meio da submissão à cirurgia bariátrica e do alinhamento a uma certa representação sobre a obesidade e o obeso”.

Nesse sentido, os homens tornam-se mais “confortáveis” na procura do “tratamento para a doença”, pois a questão principal não é a vaidade, adjetivo socialmente aceito apenas para as mulheres.

Como exemplo, citamos a análise realizada por Sacramento e Borges (2020) dos relatos de duas celebridades masculinas, André Marques e Leandro Hassum, que realizaram cirurgias bariátrica em 2014 e 2015, respectivamente.

Entrevistado pelo apresentador Tadeu Schmidt no programa global *Fantástico*, o ator André Marques responde sobre as mudanças ocorridas depois do procedimento “Foi principalmente **por causa da saúde**. Lógico que também **todo mundo que se sentir mais bonito, mais saudável**” (Sacramento; Borges, 2020, p. 113, grifo nosso).

Dessa forma, observam Sacramento e Borges (2020) os meandros utilizados para justificar a realização da cirurgia por causa da saúde e como “ganho” a beleza, entretanto não como objetivo principal.

É interessante observar o quanto a legitimação do ator/apresentador [André Marques] se dá pela associação da saúde e da beleza. Além de estabelecer uma relação causal entre aparência física e saúde, ele torna as duas sinônimos, tão semelhantes a ponto de serem equivalentes e substituídas uma pela outra. **Embora ele busque afirmar que não era uma questão de vaidade, mas de saúde**, por conta dos vários problemas que estava tendo, **no fundo, a vaidade também condicionou o cuidado de si** (Sacramento; Borges, 2020, p. 113, grifo nosso).

Cabe ressaltar que essas observações consideram que na contemporaneidade essas associações da vaidade com o feminino são mais fluidas, da mesma maneira não afirmamos que é uma preocupação exclusivamente feminina, visto que os homens atualmente dedicam mais tempo, atenção e recursos financeiros à sua aparência em um processo onde os cuidados pessoais e estéticos são reconhecidamente importantes para as pessoas independentemente do gênero, isso não significa que a cobrança é igual, Pelo menos no tocante ao masculino e feminino, as exigências recaem acentuadamente no feminino (Lipovetsky; Serroy, 2015).

Diante da realidade retratada no cenário acima percebe-se uma forte tendência, indicada inclusive por realidades estatísticas de como, principalmente as mulheres, estão cada vez mais atreladas a questões de enquadramento de seus corpos a um produto social de sentidos, valores e critérios que operam na relação de juízos de adequação/inadequação, satisfação/insatisfação.

Essa conjuntura permite refletir que apesar do caráter político que a luta feminista imprimiu nas questões da saúde, considerando toda sua história de cuidados com o corpo, incluindo os direitos reprodutivos e questionamentos das formas de controle da medicina sobre o corpo feminino, ainda assim não impediu que a antiga pressão estética configurasse novos

formatos de controle e poder. Atualmente, esses ocorrem por meio de dois aspectos que podem ser considerados preponderantes: o primeiro deles é a certa popularização do recurso de intervenção por meio de cirurgias e procedimentos estéticos, o segundo, uma sustentação de tais práticas para os discursos narrativos que lhes dão suporte.

A beleza, em sentido amplo, é compreendida como um artefato carregado de cultura e aspectos sociais e históricos de cada tempo, espaço e lugar, transita de um padrão a outro sustentado por um acordo de olhares, que a cada época ressignifica seus modelos de representações da natureza, do sagrado, do profano, do corpo feminino e masculino, das artes e das ideias (Sargentini, 2020). Desde nossos ancestrais, buscamos o formoso, gracioso, o belo, a beleza. Os sentidos atribuídos à beleza podem mudar de acordo com o tempo, mas sempre tem relações com o que é caro a cada sociedade (Schubert, 2009). Por exemplo, aos povos originários, a noção de beleza é antes uma exaltação aos predicados intrínsecos à sobrevivência daquelas sociedades, sendo a mulher associada à fertilidade e os homens à virilidade.

Conforme exposto em Schubert (2009), Sargentini (2020) e Eco (2017), a beleza é fundamentada nos sentidos sociais do seu tempo e espaço, nesse aspecto a beleza feminina sempre foi apreciada de acordo com os sentidos atribuídos para sua respectiva época, mas não necessariamente todas as sociedades a colocavam em nível superior à masculina. Pelo contrário, os signos femininos do período paleolítico, vulvas e triângulos pubianos inscritos em pedra e a icônica Vênus de Willendorf não representavam uma beleza contemplativa ou divina, antes o símbolo da fecundidade – da mesma forma, a arte no neolítico (8.000 a. C.) celebra a deusa da fecundidade e seus poderes superiores. Assim como a sociedades ditas “primitivas” não sacralizavam a beleza feminina (Lipovetsky, 2000; Braga, 2020).

Na mitologia Grega, Atena, Afrodite e Hera eram a quintessência da beleza, os gregos saudaram a beleza feminina, mas era o corpo viril masculino, ligado ao esporte, retórica e à guerra, o aclamado. Além disso, a beleza feminina era ardilosa e sedutora, “a irresistível beleza de Helena” foi a motivadora da mítica guerra de Tróia (Eco, 2017, p. 37).

No período medieval, a beleza feminina figurava entre a esfera divinal e carnal. As mulheres bíblicas eram as representações do feminino. De Eva à Virgem Maria, passando por Sulamita, Maria Madalena e Ruth, as remissões evocavam o profano, ardiloso, a perdição e ao mesmo tempo a retidão, as qualidades da esposa, o angelical e a redenção. Nesse segmento, “beleza feminina era o encontro entre essas duas belezas” (Le Goff; Truong, 2015, p. 143).

É no período Renascentista que a idolatria do “belo sexo” é inventada. Nos séculos XV e XVI, os atributos divinais são exacerbados alçando o gênero feminino ao epíteto da beleza física e espiritual. As damas e pastorinhas são objeto de desejo casto e sublimado, são

inspirações de poetas e trovadores para as ricas metáforas que colocam a estética do feminino em patamar superior. “Uma bela mulher é o objeto mais belo que se deve poder ver e a beleza, o maior dom que Deus jamais estendeu à criatura humana” (Firenzoula¹⁶, 1548 *apud* Lipovetsky, 2000, p. 114).

Em todos esses estágios que relatamos acerca da beleza feminina, no qual foi constituindo-se essa noção do “belo sexo”, na sua maior parte, é referente às mulheres das elites e da nobreza, visto que nas classes mais altas o trabalho não era atributo feminino e a mulher era valorada pelo cultivo a beleza.

O valor da figura da mulher nas “classes baixas” no período feudal atrelava-se a sua capacidade de trabalho, porque todo o trabalho desenvolvido nas aldeias contribuía para o sustento da comunidade, incluindo as atividades domésticas. Posteriormente, com a ascensão de uma economia monetária, mediante as crises do sistema feudal, paulatinamente os serviços considerados domésticos foram associados ao gênero feminino, e ao gênero masculino cabia os trabalhos considerados relevantes para o sistema produtivo. Por exemplo, se uma mulher costurava roupas para a família ou para outras pessoas, tratava-se de um trabalho doméstico. Mesmo que remunerada, essa atividade se designava como um “auxílio” à produção do marido. Se fossem os homens a exercerem essa atividade se considerava como “produtivo”. Nas cidades medievais, as mulheres exerciam atividades como pedreiras, comerciantes, camponesas, produtoras de cerveja, ferreiras e açougueiras. Contudo, segundo Federici (2017, p. 199) “ao longo dos séculos XVI e XVII, as mulheres perderam terreno em todas as áreas da vida social.”

Assim, a mínima e relativa liberdade que possuíam sobre seus corpos, consequência dos saberes empíricos sobre remédios, ervas e chás que utilizavam como contraceptivos e cuidados de si e da comunidade foram desqualificados e perseguidos ao longo do período de caças às bruxas. Porém, ao transpor essas realidades pelo percurso do tempo, percebemos processos que refletem em mudanças de paradigmas, sejam relacionados aos critérios de fundamentação do feminino vinculado ao belo, sejam relacionados ao papel da mulher na sociedade. Foi surgindo

[...] um novo modelo de feminilidade: a mulher e esposa ideal — passiva, obediente, parcimoniosa, casta, de poucas palavras e sempre ocupada com suas tarefas. [...] a imagem da feminilidade construída na “transição” [do Feudalismo para o Capitalismo] foi descartada como uma ferramenta desnecessária, e uma nova, domesticada, ocupou seu lugar. Embora na época da caça às bruxas as mulheres tenham sido retratadas como seres selvagens, mentalmente débeis, de desejos insaciáveis, rebeldes, insubordinadas, incapazes de autocontrole, no século XVIII o cânone foi revertido. Agora, as mulheres eram retratadas como seres passivos, assexuados, mais obedientes e morais que os homens, capazes de exercer uma influência positiva sobre eles.

¹⁶ FIRENZUOLA, Agnolo. **Dialogo delle bellezze delle donne**. [S. l.: s.n.], 1548.

Até mesmo sua irracionalidade podia ser valorizada, como constatou o filósofo holandês Pierre Bayle em seu *Dictionnaire historique et critique* (1740) [Dicionário histórico e crítico], no qual elogiou o poder do “instinto materno” feminino, defendendo que devia ser visto como um mecanismo providencial que assegurava que as mulheres continuassem se reproduzindo, apesar das desvantagens do parto e da criação de filhos (Federici, 2017, p. 205).

Mas, antes de nos atermos à construção do discurso da beleza atrelado ao corpo feminino, naquilo que Lipovetsky (2000, p. 101) chama de “a invenção do belo sexo”, é preciso destacar que somos afetados(as) pela memória, que somente existe como categoria de ação discursiva dialetizando com o tempo presente por meio da narrativa ou acontecimento recordado pela memória (Ricoeur, 2010a; Borges, 2014). Partindo dessa perspectiva, nosso imaginário social¹⁷ sobre a beleza vem sendo composto ao longo do tempo, interferindo na forma como atribuímos sentidos ao mundo, por diversas percepções elaboradas ao longo da história da humanidade, dentre elas as elaboradas na Grécia Antiga e que nos parecem tão presentes quando evocamos padrões de beleza baseados em proporções e harmonização.

Em *A História da beleza* (2017), Umberto Eco nos conta como essas noções tão remotas nos atravessam no tempo presente. A ideia de beleza na Grécia Antiga era associada ao justo, caro, ético, agradável, desejável, era uma expressão da harmonia do cosmos. As esculturas e pinturas grega eram um reflexo da visão subjetiva do artista que exprimia a beleza das formas e a bondade da alma. Na filosofia, Sócrates distinguiu três dimensões estéticas: beleza ideal, natureza, espiritual – expressão da alma através do olhar e a beleza útil ou funcional. Seu discípulo, Platão, complexifica ao conceber beleza como harmonia e proporção das partes através das teorias do matemático Pitágoras, e também esplendor conforme exposto no manuscrito *Fredo* (ca. 370 a. C). Do mesmo modo, a justa proporção foi celebrada no século IV a. C quando “Policleto produz uma estátua que foi chamada de Cânone, pois nela encarnavam-se todas as regras de uma justa proporção” (p. 74). Diferente de Vitruvius que, mais tarde, no século I a. C, busca proporções matemáticas do corpo pela simetria, para Policleto não existem unidades fixas, mas um critério orgânico, que depende também da perspectiva do espectador(a) (Eco, 2017).

Essas noções de proporções e harmonização corporais nos remetem, como espécies de vestígios, às medidas antropométricas utilizadas no campo da saúde para mensurar a morfologia

¹⁷ Compreendemos imaginário social mediante a conjugação das noções de Baczkó (1985, p. 297, 311); Pesavento (2003, p. 43) e Borges e Franklin (2022, p. 160) como um *fio terra*, constituído na e pela historicidade, composto por um conjunto de representações coletivas associadas ao poder e estruturada no simbólico, na qual ele é obra e instrumento na composição do cotidiano do ser humano, assim como nas formações sociais, por meio de elaborações mentais que estão no plano da psiquê ao mesmo tempo que configuram como construtores do real.

humana por meio do peso, altura, circunferência abdominal, cefálica e dobras cutâneas. O biotipo corporal também pode ser classificado como ectomorfo, endomorfo e mesomorfo a partir da avaliação da formação óssea, ritmo do metabolismo, quantidade de massa muscular e a tendência ao acúmulo de gordura do corpo. Se os objetivos iniciais dessas medições eram para auxiliar a vigilância em saúde, na contemporaneidade, são utilizados como parâmetros para padronizações estéticas e orientação na conduta a seguir em protocolo de emagrecimento ou procedimento estético.

Derivados dessas classificações, o corpo feminino também pode ser definido como corpo retângulo, ampulheta ou violão, triângulo ou pera, triângulo invertido e oval ou maçã. O biotipo mesomorfo, frequentemente, é o mais desejado por todos os gêneros e o corpo ampulheta ou violão é a preferência do gênero feminino. O primeiro é composto por mais massa muscular do que gordura corporal e o segundo é a representação clássica no senso comum do modo que deve ser o corpo feminino – cintura fina marcada e proporcionalidade entre os ombros e quadris. Ele também é o modelo utilizado pela indústria da moda na confecção de roupas, criando a narrativa de que é um corpo harmônico para qualquer tipo de vestuário, ao contrário dos demais que são considerados “fora do padrão”.

Nesse aspecto, a indústria da moda torna-se mais um componente nas formas de controle do corpo feminino. Paradoxalmente na medida que as mulheres conquistam mais liberdade nos modos de se vestir e o acesso a moda é democratizada adaptando-se aos novos ares do século XX, as formas mais retas, simplificadas e manufaturadas das roupas restringiram o acesso a corpos esbeltos, magros, altos e proporcionais colocando corpos diferentes em formas e manequins pré-moldados (Lipovetsky, 2009).

Quanto ao rosto, constata-se também o intenso investimento em procedimentos estéticos. Atualmente, a harmonização facial, técnica que equilibra os traços faciais, é, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), um dos serviços mais procurados. Sua tendência é de crescimento, pois a demanda subiu de 72 mil em 2014 para 256 mil ao ano¹⁸.

Essas aproximações entre saúde e estética dialogam com os modos de vida que o capital engendra em nossa sociedade, onde o ideal é a vida estetizada, em todas as esferas das vivências. Principalmente em nosso mundo, cada vez mais imaterial e virtual nas relações de sociabilidade, a estetização da vida ganha impulso inimaginável nas redes sociais digitais, com destaque para o *Instagram*, onde a imagem é a linguagem protagonista.

¹⁸ TONYA BEAUTY. A crescente procura por harmonização facial. **G1**, [Goiânia], 11 ago. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/especial-publicitario/tonya-beauty/estetica-avancada/noticia/2021/08/11/a-crescente-procura-por-harmonizacao-facial.ghml>. Acesso em: 20 jan. 2023.

Estilizando nosso cotidiano, visto que estamos na era do capitalismo transestético

que se caracteriza pelo peso crescente dos mercados da sensibilidade e do “design process”, por um trabalho sistemático de estilização dos bens e dos lugares mercantis, de integração generalizada da arte, do “look” e do afeto no universo consumista (Lipovetsky; Serroy, 2015, p. 9).

Partindo do entendimento dos autores, o corpo é um bem passível de investimento, “uma economia estética”, com potencial de retorno em uma sociedade onde a construção da imagem é central para acúmulo de capital e sociabilidade. As expressivas estatísticas de cirurgias bariátricas e procedimentos estéticos são sintomas dessa hegemonia que entremeia peso, idade, beleza e saúde com uma das principais camadas, quiçá a que mais importa na construção das subjetividades na contemporaneidade. Dessa forma, concordamos com Ferreira (2006) que delineou como estetização da saúde esse processo de intervenções estéticas realizadas no corpo conjugando bem-estar, saúde e beleza “como a valorização de parâmetros estéticos como definidores das condições de saúde e as tentativas de metamorfose corporal (por meio de cirurgias, implantes, próteses, tratamentos, medicamentos, práticas esportivas, marcas corporais etc.)” (Ferreira, 2006, p. 106).

A contextualização acima nos permite antecipar uma peça documental selecionada para análise em nossa pesquisa, que mais adiante será detalhada. Assumimos o “risco” de apresentar esse item antes das devidas explicitações sobre o desenvolvimento da investigação porque, ao longo da construção do nosso argumento, “nos saltou aos olhos” como a peça é uma ilustração da estetização da saúde. Trata-se de uma postagem realizada em 20 de setembro de 2020, no perfil @malujimenez_ na rede social *Instagram* da pesquisadora e ativista contra a gordofobia Malu Jimenez.

Ao longo da construção do *corpus* que compõe nossa pesquisa elencamos as categorias saúde, gordofobia e pressão estética¹⁹ como direcionamento das análises realizadas. A publicação (Figura 1) suscitou dúvidas em qual categoria podíamos inseri-la: saúde, gordofobia ou pressão estética? Sob nosso ponto de vista, a publicação caberia nas três categorias, porque ocorria um espalhamento de sentidos ao associar os discursos da pressão estética e o médico-científico nas narrativas sobre como o corpo belo, em especial o feminino, tem relação estreita com estar saudável. Mas, com o intuito de cotejamento das postagens selecionadas dialogarem com as principais temáticas identificadas, decidimos definir postagens-categorias conscientes

¹⁹ No capítulo dois, denominado *Não se pode apenas molhar os pés, ter um panorama, nosso caminho metodológico implica um mergulho mais vertical*, é descrito o processo de construção do nosso *corpus* de análise.

de que essa separação foi mais um recurso operacional do que de sentido, pois estes são dinâmicos e passíveis de deslizamentos.

Figura 1 - Estudos do corpo gordo



Fonte: Instagram - @malujimenez_ (JIMENEZ, 2020a).

malujimenez_

A sociedade capitalista tem uma ideia equivocada sobre saúde

A beleza está envolta num imaginário²⁰ de bom e saudável; mesmo que o padrão se modificasse, características positivas estiveram e estão ligadas a essa categoria; aos que são considerados feios, todas as características negativas.

Se nossa sociedade considera o corpo gordo feio e o magro bonito, as características positivas estarão ligadas aos magros e as negativas aos gordos. Dessa mesma maneira, **porém com mais ênfase e cobrança social, acaba acontecendo sobre os corpos femininos gordos, já que, além da cobrança patriarcal por beleza, ainda existe o do corpo padrão intitulado como o único possível.**

[...] Pensando nessa condição, na qual nós mulheres, para sermos belas, saudáveis e felizes, temos que estar magras e manter a magreza com estratégias mirabolantes — escolhas alicerçadas por uma cobrança social muito forte —, acabamos associando o discurso biomédico como decisivo na manutenção, a qualquer custo, de um corpo menor.

Desde que chegamos ao mundo, a saúde nos é associada à preocupação com a gordura e à busca feroz pela magreza, um pilar que contribui fortemente para a estigmatização do corpo gordo em sociedade.

A construção do discurso biomédico, midiático e normatizado do que é ser saudável não leva em consideração todos os corpos, subjetividades, afetos, histórias de vidas e dimensões culturais.

O que acontece é uma lógica política, capitalística mundial, para a qual existem apenas dois tipos de corpos, o com saúde e o com doença, e esse entendimento acaba impulsionando mais estigmatização e tristeza, contrariando o que podemos entender por um corpo com saúde,

Você quer se aprofundar a essa discussão? Acesso a Bio e compre o livro lute como uma gorda!

@estudosdocorpo gordofeminino

²⁰ Grifo nosso.

120 sem

Ver tradução

Comentários

hackakiri1976

...e Fascista! Estes últimos, visam sempre aniquilar o outro.

120 sem

2 curtidas

Responder

Ver tradução

Ocultar respostas

malujimenez_

@harakiri1976 com certeza!

120 sem

1 curtida

Responder

Ver tradução

hackakiri1976

@estudosdocorpogordo ❤️ Devemos combatê-los sempre!

120 sem

Responder

Ver tradução

malujimenez_

#ativismogordo #corpogordo #corpogordofeminino #feminismogordo

#gordoativismo #lutecomoumagorda #estudosdocorpogordofeminino

#meucorpoépolítico #gordoridade #meucorpoéresistência

#estudoscorpogordofeminino #fatstudies #estudosdocorpogordo #pesquisagorda

#malujimenez #gordosfera

120 sem

Responder

Ver tradução

Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020a, grifo nosso).

O título da postagem “*A sociedade capitalista tem uma ideia extremamente equivocada sobre saúde*”, bem como os trechos destacados, oferecem enunciados que nos parecem confirmar a estetização da saúde, esse construto da contemporaneidade, no qual fica cada vez “mais evidente o quanto que a saúde está submetida ao campo da estética” (Sacramento; Borges, 2020, p. 114).

Entretanto, se esse comportamento pertence ao nosso tempo, o nosso tempo é configurado de outros tempos que, por meio de representações simbólicas que conformam nosso imaginário, também nos remetem ao cânone de Policleteo, a idealização de beleza da Grécia Antiga, na qual o belo estava atrelado ao justo, caro, agradável. Assim como a Hipócrates e a teoria dos quatro humores que, em equilíbrio, o corpo torna-se saudável, e finalmente, recuando mais um pouco, temos a beleza como utilidade para a sobrevivência nas sociedades primordiais.

No presente, guardando as devidas proporções e compreendendo a complexidade nas quais essas relações estão amalgamadas, o modo de vida capitalista engendrado nos leva a buscar os corpos saudáveis e padronizados, pois são os úteis à sociedade. A beleza é associada

ao positivo e continua mais encapsuladora para a mulher do que para o homem. Para sermos úteis, a saúde deve estar em equilíbrio. No limite, as nossas subjetividades são conformadas por meio dessas narrativas, muitas vezes circulando nas mídias, agindo como operante do simbólico para reforçá-las sem a considerarmos uma imposição, porque os enunciados evocados nos são familiares e formuladores de nossas crenças.

As passagens destacadas *“A sociedade capitalista tem uma ideia equivocada sobre saúde; “A beleza está envolta num imaginário de bom e saudável”; “nossa sociedade considera o corpo gordo feio e o magro bonito”* estão associadas a uma construção de mundo onde o Capital apresenta formas de vida, voltadas inclusive para, através do consumo, manter-se por meio de estratégias de autogoverno. É nesse quadro que as narrativas ganham importância: por circularem e, a partir dessa circulação, atualizar-se tais pressupostos no tempo.

A publicação nos apresenta uma importante fonte de constatação de que a presença desse imaginário, seja ele entendido no senso comum seja como conceito, ou ainda como categoria psicanalítica, é elemento indispensável para uma análise da circularidade de sentidos da narrativa da beleza e da saúde como aparentes sinônimos – com o devido cuidado de não simplificar essa narrativa em uma linearidade superficial, mas visualizá-la por meio de um *continuum*.

Diante do exposto, pressupomos que a ideia da beleza é um aspecto inerente à humanidade, considerando os respectivos sentidos atribuídos em cada época. Além disso, o entendimento do senso comum de beleza sendo proporção agradável aos olhos atrelados as perspectivas positivas da nossa sociedade é um construto reconhecido em civilizações que auxiliaram na formação da sociedade contemporânea. Mas como a mulher tornou-se o “belo sexo”?

Para Wolf (1992), a mulher, desde os primórdios do patriarcado, esteve relacionada com o mito da beleza da sua época. Porém, na contemporaneidade, o mito da beleza toma proporções de controle social em resposta às diversas conquistas emancipatórias do gênero feminino na esfera doméstica, profissional, político-social e sobre a saúde do seu corpo. A mulher tornou-se sujeita de direitos em paralelo com o acirramento da pressão estética em que peso e idade por meio “das indústrias da dieta e dos cosméticos [que] passaram a ser os novos censores culturais do espaço intelectual das mulheres” (Wolf, 1992, p. 14).

Corroboramos com o entendimento do mito da beleza feminina atualmente ser um amalgamado composto de sobreposições, ao longo da história da humanidade, que se dispõe mediante as sutilezas dos discursos da saúde, do autocuidado e de autogestão em uma sociedade

de alta performance a um certo controle e regulação social, mas devemos considerar os seguintes aspectos levantados por Gilles Lipovetsky em a *Terceira mulher* (2000).

Inicialmente, a beleza nem sempre foi atributo adotado como uma celebração típica do feminino. O que Wolf (1992) denomina como o mito da beleza vivenciadas na atualidade por todas as mulheres é fruto da divisão de classes pobres ou trabalhadoras e ricas ou nobres, condição para a “criação de uma categoria de mulheres isentas de trabalho”, que estreitou a feminilidade com as práticas de beleza (Lipovetsky, 2000, p. 107).

Acrescenta-se também à democratização da cultura do “belo sexo” os adventos tecnológicos que viabilizaram à grande massa o acesso e consumo ao mercado da beleza, intensificado na passagem do século XIX para o XX. Mas, devemos considerar que as mulheres não aceitam passivas esses papéis de assujeitadas pela pressão estética do tripé denominado pelo autor de “febre da beleza-magreza-juventude [...] uma vez que ela parece como uma intensificação de uma tendência que se inscreve na longa duração da cultura moderna” (Lipovetsky, 2000, p. 136-137). Tem negociação, disputas de sentidos e espaço de atuação. Logo, mesmo tendo consciência da pressão estética elas são, por vezes, ressignificadas, negadas e reificadas.

A beleza, ao contrário do que o senso comum afirma e confirma com o excesso de imagens, comportamentos e expectativas, não foi sempre uma condição privilegiada da mulher.

Durante a maior parte da história da humanidade, a mulher não representou de modo algum a encarnação suprema da beleza, seus encantos não se beneficiaram nem de uma condição muito elevada nem de um tratamento artístico privilegiado. Lição incomparável do mergulho no passado mais distante: não há nenhuma permanência nem necessidade trans-histórica do "belo sexo". Este é um fenômeno inteiramente histórico, uma instituição social, um "construído" cuja origem não remonta a muito além da aurora dos tempos modernos (Lipovetsky, 2000, p. 102).

Sobre a atualização do mito da beleza pode-se considerar a relação com a institucionalização do poder masculino na sociedade industrial capitalista que configura, de forma mais geral, um cenário onde os homens tornam-se únicos provedores e as mulheres são recolhidas ao lar. A ascensão da família nuclear e a apropriação estatal da capacidade reprodutiva da mulher foram fatores que permitiram a anulação da relativa autonomia feminina sobre sua vida e seu corpo, o útero transforma-se em um território político, controlado pelos homens e pelo Estado, e a procriação foi colocada diretamente a serviço da acumulação capitalista e o mito da beleza conformando-se até as formas atuais (Federici, 2017; Wolf, 1992).

As mudanças no modo de vida com o avanço do sistema fabril viabilizaram a expansão da classe média, a urbanização, redução de níveis de analfabetismo e da natalidade. Nesse

contexto, uma nova classe de mulheres alfabetizadas teve acesso por meio da leitura, principalmente no periodismo feminino²¹, a conteúdos emancipatórios e conservadores nos quais modos e modas consideradas femininas eram engendradas na conformação da sociedade burguesa. Wolf (1992) parte da hipótese que a maneira de pensar na “beleza”, como entendemos atualmente, surgiu por volta dos meados do século XIX “quando se consolidou o culto à domesticidade e inventou-se o código da beleza” (Wolf, 1992, p. 18). As tecnologias de imagem como a fotografia permitiram a construção de um ideal do feminino com fotografias de prostitutas nuas que circulavam nessa época e anúncios, com imagens de “belas” mulheres, aparecerem de forma massificadas em meados do XIX com as revistas femininas ilustradas. As mulheres da classe média passam a ter acesso a reproduções de obras de artes clássicas, cartões-postais com beldades da sociedade e amantes dos reis, gravuras de Currier e Ives²² e bibelôs de porcelana. Em conjunto com o mito da beleza que foi constituindo-se no tempo, consolidou-se, as idealizações femininas relacionada a maternidade, históricas, hipocondríacas, sem desejo sexual e restritas ao ambiente doméstico.

O século XVIII evidencia a consolidação da decadência do Feudalismo e a progressiva ascensão do Capitalismo. Esse período contribui para a identificação da construção desses papéis, pois o corpo feminino tornou-se assunto de Estado e da Igreja. Percebe-se, nesse contexto, a constatação das mudanças de paradigmas motivadas pela transição do Feudalismo para o Capitalismo, iniciada entre os séculos XVI e XVII. Também nessa época, foi caracterizada a diferenciação entre os sexos pelo corpo e a justificativa do papel inferior atribuído à mulher em relação aos homens. Essa configuração é baseada, não pelas semelhanças do corpo humano, mas pela diferença; o útero constituiu-se, a partir desta leitura, como órgão exclusivo do sexo feminino (Laqueur, 2001 *apud* Freitas, 2008).

Entretanto, é no século XIX, quando a Medicina Moderna fixou sua própria “data de nascimento” em torno dos últimos anos do século XVIII, que essa apropria-se de um conjunto de conhecimentos e técnicas sistematizadas, refletindo sobre si mesma e identificando sua origem na corrente de pensamento Positivista (Foucault, 2006). Destaca-se, nesse mesmo período, que a construção social em torno do sexo feminino ganha importância, em contraste com o século XVIII, quando falava-se muito mais do sexo masculino (Foucault, 1994 *apud* Rohden, 2001).

²¹ Abordamos o periodismo feminino no capítulo três deste trabalho.

²² Currier & Ives era uma empresa de impressões de gravuras que traduziam os costumes da classe média norte-americana no século XIX. CURRIER & Ives, printmakers to the american people. **The Long Island Museum of American Art, History and Carriages**, 2000. Disponível em: <http://www.tfaoi.com/aa/2aa/2aa36.htm>. Acesso em: 01 jun. 2021.

Dessa forma, a medicina como saber científico e prática social vai legitimar um discurso médico normativo em todas as áreas da sociedade, principalmente nas grandes cidades com o surgimento da burguesia e a emergência do Capitalismo. Essa medicina vai responder demandas de higiene, controle de natalidade, serviços médicos para a população, ou seja, questões de controle do Estado. Uma das demandas que foram alvo de estudo e de respostas pela medicina foram as questões da saúde reprodutiva e o corpo da mulher com o fim de controle social (Vieira, 2002).

Durante o século XX, com a popularização e o aumento da circulação de discursos baseados em uma nova ordem médica, esse controle social será gradativamente deslocado para a ideia de autocuidado substituindo “um hedonismo liberacionista por um hedonismo higiênico, ansioso e medicalizado preocupado com a prevenção e controle da saúde” (Lipovetsky; Serroy, 2015, p. 238).

A informação e a comunicação são integrantes dessa lógica de sociabilidade, que é inclusive financeira, inerente a uma sociedade de controle, que se complementam na articulação do *socius* mediadas estrategicamente nas interações sociais que nos leva a uma certa “uniformização” das formas de vivências (Muniz, 2016). E as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) serão fundamentais nesse processo como instrumentos de propagação, em um mundo globalizado, das narrativas que expõem os “maus” hábitos de vida, que substitui uma existência baseada no primado das fruições do momento para a ascensão de um modelo preventivo e sanitário governado pelo medo (Lipovetsky; Serroy, 2015).

O discurso científico, inicialmente, como forma de estabelecer essa nova ambiência, vai ocupando as preocupações cidadinas, paulatinamente e, a sua “tradução” vai encontrar nos periódicos da época, um espaço privilegiado para tal. Nesses termos, observa-se o deslocamento de práticas e técnicas de intervenção, por vezes autoritárias e violentas, sobre o corpo da mulher por parte do Estado, para a construção de uma subjetividade onde forma-se a noção de que a saúde é de responsabilidade de cada um e que precisa ser autogerenciada.

Na contemporaneidade, o controle sobre o corpo feminino toma sutilezas distantes das ações ou discursos impositivos de outrora, transmutando-se para a introjeção da subjetividade, assumindo que a mulher “bela, saudável e empoderada” é a que busca sua melhor versão pelas práticas do autocuidado, autoaceitação corporal e exercício da autoestima. Nesse discurso tipo de construção estão as camadas do ideal de magreza e do mito da beleza. É importante considerar que a busca da “beleza” atrela-se à busca e ao consumo de cosméticos, da “boa forma” e do rejuvenescimento via medicalização da vida e por conseguinte da beleza (Lipovetsky; Serroy, 2015). Nessa perspectiva, aponta-se o crescente aumento e lucro do

mercado da beleza e da boa forma que, de formas diretas e indiretas, apropriam-se da utilização da narrativa médica da patologização da obesidade, tornando-se também, agentes construtores de estigmas e padrões, inclusive com conduções possivelmente nocivas ao referenciar pessoas gordas. Principalmente, mulheres, gordas ou as que não estão preocupadas com essa busca, “são consideradas mulheres que não se cuidam, largadas, masculinas, de baixa autoestima” (Jimenez, 2020b, p. 4).

No século XIX, com a medicina, o corpo da mulher e o comportamento considerado feminino tornaram-se objetos de estudos sistemáticos. Em parte, essas pesquisas contribuíram nas concepções de um padrão para o corpo feminino e na forma da mulher comportar-se. Essas noções encontram ecos na atualidade, principalmente por meio do advento dos avanços tecnológicos e comunicacionais e, constituem e consolidam crenças no senso comum. Um dos canais onde também observa-se a reprodução desses “conceitos” e preconceitos é, justamente, nas redes sociais.

O que nos direciona nessa pesquisa é o processo de construção dos enredos e narrativas compostas por enunciados que promovem o controle do corpo feminino na sociedade ocidental, no caso, aqui no Brasil, especificamente. Sabe-se que essa trama é extensa e bem documentada e, por isso, vamos nos ater a uma filigrana dessa complexa narrativa. Partindo das construções de sentidos presentes na contemporaneidade sobre o corpo feminino, nos interessa percorrer, de forma não linear, o tempo histórico do Brasil, do final do século XIX ao XXI, buscando desvendar como foram construídos, por meio de processos enunciativos, a idealização da mulher brasileira no tocante a sua forma física.

Partindo desse cenário, nosso objeto sociológico de estudo é o controle do corpo feminino, em suas múltiplas dimensões, seja pela perspectiva da obesidade, pressão estética, gordofobia, corpo positivo (*body positive*) e autoaceitação corporal através do discurso biomédico-cultural constituído a partir do final do século XIX como ponto de partida, e consolidado no século XX e, com suas continuidades, no século XXI, no Brasil. Nosso movimento foi investir na recuperação e destaque da interconexão entre o conhecimento constituído por teses médicas produzidas tanto na Faculdade de Medicina da Bahia quanto na do Rio de Janeiro, ambas criadas com a vinda da Família Real Portuguesa para a então colônia.

Como objetos comunicacionais, nosso foco são as teses médicas enquanto produto de comunicação científica que estabelece diálogo entre seus pares, uma revista endereçada ao público feminino na primeira metade do século XX que, apropriada do discurso médico-científico presentes nas teses médicas, proporciona as suas leitoras uma embrionária e pedagógica forma de divulgação científica e por fim perfis de redes sociais de movimentos que

se opõem ao discurso de controle do corpo, cujas matrizes podem ser encontradas em práticas culturais e comunicacionais como aquelas presentes na revista *Fon-Fon*, revista selecionada para essa pesquisa, que circulou no Brasil entre 1907 e 1958. Cabe destacar que não nos interessa um exame exaustivo dos periódicos jornalísticos do século XX. E sim compreender uma revista endereçada ao público feminino²³ como produto midiático que interpela²⁴ sujeitas e sujeitos pela ideologia, contribuindo para suas maneiras de representações.

Partirmos do entendimento que o conteúdo presente nas teses médicas é um conhecimento científico reproduzido a partir de influências de teorias científicas estrangeiras que, interpretadas e adaptadas a nossa realidade, geram efeitos de sentidos dos quais alguns deles podem ser localizados em veículos de comunicação massiva, que proporcionaram um suporte essencial para circulação de um conjunto de enunciados que são atualizados na contemporaneidade, dialogando, no tempo histórico, com enunciados que mantêm similaridades.

Sendo assim, considerando o *Instagram* como uma plataforma de atualização dos saberes e sentidos históricos atribuídos ao corpo feminino questionamos se as representações acerca do corpo da mulher brasileira que circulam nesse ambiente digital podem ser compreendidos como ecos do conhecimento presente nas teses médicas elaboradas no início do século XX pelas primeiras médicas formadas em medicina no Brasil, proporcionando elementos que auxiliaram na construção de narrativas sobre controle do corpo da mulher, mesmo num contexto que se anuncia como liberal²⁵ e, como esse movimento fomentou a apropriação e fixação de sentidos sobre os cuidados com o corpo feminino na constituição de uma sociedade no Brasil da Primeira República com a circulação desses conceitos em periódicos não científicos do século XX, com destaque para a revista *Fon-Fon*, que perduram na contemporaneidade do Brasil com as narrativas de autoaceitação do corpo feminino, presente nas redes sociais, em perfis do *Instagram* como o @movimentocorpolive e o perfil @malujimenez_.

²³ A revista *Fon-Fon*, inicialmente, era uma revista que abordava temáticas culturais e políticas, por vezes em tom satírico. Ela trazia as novidades do cenário artístico além dos acontecimentos sobre a alta sociedade da época. Era uma revista endereçada nos seus primeiros anos para a família com ênfase no público masculino. Contudo ao longo do tempo foi delineando um endereçamento para o público feminino. Nas seções intituladas 2.3 *Do sacrilégio da imprensa à mundana revista Fon-Fon* e 3.1 *Periodismo feminino* relatamos como ocorreu essa mudança de público-alvo.

²⁴ No sentido de Michel Pecheux reinterpretado por Eni Orlandi em *Análise de Discurso* (2012, p. 46).

²⁵ Compreendemos que as nossas materialidades textuais analisadas estão carregadas dos discursos produzidos nos seus respectivos tempos de elaboração. Dessa forma, a lente com a qual as enxergamos está impregnada da ideologia do nosso tempo, assim como elas estão inseridas nas da sua época.

Pensando sobre o discurso de autoaceitação do corpo feminino em redes sociais que é permeado, em parte, pelo processo de transição de uma sociedade liberal no Brasil da Primeira República ao Brasil neoliberal da contemporaneidade, algumas questões orientaram a proposta de estruturação dessa pesquisa. Nelas estão o interesse em analisar os processos de produção, circulação e apropriação/fixação de sentidos colaborativos para tal compreensão. Nesse sentido, algumas perguntas nos direcionam para a reflexão acerca das marcas, sentidos e representações elementares a esse sistema e constitutivas do mesmo.

A centralidade da institucionalização do discurso científico do século XIX presente nas teses é elemento estruturante da produção técnico-científica dessas médicas, assim como algumas referências sobre as quais se exercerá, ao longo do XX, o controle, sob o argumento das ideias de preocupações com a saúde, boa forma e obesidade. Tais marcas, nos parecem um desdobramento que auxiliou no fortalecimento de uma noção de quais tipos de corpos femininos são autorizados a existir no contexto de uma sociedade liberal e burguesa, durante a Primeira República, que ganhará a sociedade a partir da circulação de periódicos científicos e não científicos. Não que antes não circulassem, mas o discurso médico-científico engendrou modos de vida que foram transportados para outros suportes, como os midiáticos culturais, atualizando-se no século XXI, via redes sociais.

Por isso, quando, inicialmente, recuperamos a perspectiva de Poulain (2013) no sentido de compreender a obesidade a partir de aspectos históricos, antropológicos, culturais, político, econômico e científico, como mencionamos no início da presente introdução, reforçamos a pertinência do desenvolvimento da nossa pesquisa ao considerarmos que pensar esses aspectos sob o ponto de vista da Informação, Comunicação e Saúde no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) torna-se imprescindível, pois as interligações dessas disciplinas podem auxiliar na compreensão de como o cotidiano dessas mulheres é afetado por essa pressão estética e pela gordofobia. Configura-se, desse modo, um exercício de alteridade que requer o fazer científico, principalmente, na perspectiva interdisciplinar como proposto pelo Programa.

Acreditamos que identificar e analisar um *corpus* de enunciados localizados em redes sociais, teses médicas e revistas não científicas compõe um movimento interdisciplinar que reconhece nos atravessamentos, fronteiras e limites o desafio de compreender um objeto que, perpassado por questões de gênero, processos biomédicos e mediações sociais, dialoga com as demandas da sociedade, para quem a Ciência é pensada, elaborada, produzida, justificando, desse modo, sua própria razão de ser. Nesse sentido, almejamos de forma colaborativa, sob os

pressupostos científicos, promover e fortalecer o debate na construção de conquistas de direitos da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto à contribuição ao Sistema Único de Saúde (SUS), atribui-se, inclusive, aos processos e produtos de informação e comunicação que compõem o SUS, considerando seus princípios da universalidade, equidade e integralidade, visto que, “no campo da saúde, a comunicação não se dissocia da noção de direito” como defendem Araújo e Cardoso (2007, p. 61).

Do mesmo modo percebemos que as dimensões econômicas, sanitária e social, as quais cita Poulain (2013), aqui retomadas em função da compreensão do processo de construção do discurso sobre a obesidade, dialogam com perspectiva epistemológica, teórica, política e prática da informação, da comunicação e da saúde, pois apresentam elementos que são objetos de estudo das três disciplinas. Na primeira, infere-se a noção de que os processos de elaboração e consolidação da informação científica em saúde é um construto que sustenta a administração, controle e avaliação do sistema, de acordo com Moreno, Coeli e Munck (2009) que situam a confrontação e a validação, aspectos caros à Ciência, como elementos tensionados por questões políticas e econômicas. Quanto à comunicação, leva-se em conta o discurso, em parte, fundamentado na primeira, mas sem descolar dos contextos sociais e os interesses que o rodeiam. Ambas as disciplinas atravessam aspectos epidemiológicos que extrapolam o biomédico, alcançando dois níveis do processo comunicacional, um superficial que seriam os meios midiáticos, os quais veiculam os discursos sobre saúde e um mais teórico e epistemológico, que investiga os processos sociais que viabilizam, constituem, e consolidam os processos discursivos seja por apagamento ou não.

À vista disso, pensar teoricamente sobre essas ações do cotidiano, o uso de redes sociais para fins de ativismos relacionados à saúde, é uma forma de pôr luz em torno de questões políticas que tensionam o sistema e a postura dos profissionais de saúde, pois tornam os indivíduos críticos em relação às questões cotidianas, assim como desnaturaliza e evidencia as microviolências, como a gordofobia médica, escamoteados no discurso de saúde ou no alto índice de cirurgias estéticas que revela marca e vestígio dessa massificação da idealização de corpo.

A proposta justifica-se, pois, ao entender uma conjuntura histórica associada à observação do presente, contribuindo-se para que as unidades de reinterpretações e ressignificações via ótica da Informação e Comunicação em Saúde possam estabelecer análises, compreender contextos, realizar proposições, avaliar políticas públicas e, dessa forma,

estabelecer critérios para tomada de decisão em temáticas relacionadas com saúde da mulher em sua integralidade e no cuidado com o corpo a despeito da estética.

A partir dessa conjuntura, pressupomos que a produção científica da medicina do século XIX localizada nas teses do início do século XX no Brasil bem como sua circulação em suportes midiáticos populares, foi fundamental para a construção desse contexto de percepções e de juízos de valor, como os “de ser bela”, saudável e o aceitável, quanto ao corpo feminino, em nosso país. Essas marcas de construções enunciativas sobre o corpo da mulher, atravessado pela ordem médica do Brasil da Primeira República, encontram ecos de sua legitimação no discurso de autoaceitação do corpo feminino, na contemporaneidade, através inclusive, de um processo de reificação em perfis de redes sociais digitais do *Instagram*. Considera-se para isso os seguintes perfis: @movimentocorpolivre e @malujimenez_. Dessa forma levantamos a hipótese de que a narrativa da autoaceitação corporal e da gordofobia representam uma versão contemporânea do controle do corpo feminino.

A partir disso, como objetivo geral, definimos identificar as representações do corpo feminino nos discursos médicos e midiáticos entre o final do século XIX e início do XX e como são atualizados nas construções narrativas nas redes sociais digitais do século XXI por meio da circularidade cultural atravessada pelos tempos cobertos.

E como objetivos específicos:

1. Identificar as representações acerca do corpo feminino na relação saúde, beleza e obesidade presentes nas teses desenvolvidas por médicas mulheres na primeira metade do século XX nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro;
2. Apontar na imprensa direcionada ao público feminino, por meio dos processos históricos de comunicação, particularmente aqueles vinculados à difusão da construção dos sentidos acerca da saúde, beleza e obesidade em propagandas veiculadas na revista *Fon-Fon*, que iniciou sua circulação na Primeira República e perdurou até 1958;
3. Destacar possíveis atualizações dessas representações em construções enunciativas presentes nas postagens e nos comentários publicados no *Instagram* dos perfis @movimentocorpolivre e @malujimenez_.

Face às exposições contextuais e as intencionalidades dessa tese, a presente pesquisa encontra-se estruturada em cinco capítulos, incluída essa introdução. No capítulo dois, apresentamos o alinhavado que realizamos com os conceitos historicidade, polifonia, dialogismo, representações, circularidade cultural, mediação e narratologia para traçar e sedimentar nosso caminho teórico-metodológico. Ainda nesse capítulo discorreremos sobre a construção do nosso *corpus* de análise e seus critérios de seleção. Um *corpus* composto por seis

teses médicas da Faculdade de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro produzidas entre os séculos XIX e XX, seis peças publicitárias identificadas na revista *Fon-Fon* e suas relações entre a obesidade e a beleza feminina e finalmente seis postagens, localizadas nos perfis da professora e ativista antigordofobia Malu Jimenez (@malujimenez_), e no @movimentocorpolivre, gerenciado pela ativista do *Movimento corpo livre / body positive* Alexandra Gurgel. No capítulo seguinte, abordamos as representações acerca do corpo da mulher brasileira no que concerne às ideias referentes a sua forma física e suas relações com a obesidade e pressão estética em discursos médico-científicos e midiáticos elaborados entre meados do século XIX e meados do XX. A fim de verificar a presença dessas representações, que por meio da circularidade cultural encontram ecos na contemporaneidade, analisamos as construções enunciativas localizadas nas materialidades textuais de teses elaboradas por médicas e médicos nas faculdades de medicina da Bahia e Rio de Janeiro e texturas midiáticas presentes na revista *Fon-Fon*.

No capítulo quatro, sob o conceito de ideologia, identificamos as vertentes de feminismos no ambiente web e os possíveis diálogos com os perfis do *Instagram* @movimentocorpolivre e @malujimenez_, contextualizamos os movimentos sociais ativismo gordo e *body positive* sob a ótica das chamadas “ondas” dos movimentos feministas que o constituíram. Em seguida discorremos sobre o histórico dos mesmos, nas fronteiras e tensões existentes, bem como os campos de estudos da obesidade e *Fat Studies* na qual o ativismo gordo está inserido. Logo após, cotejamos as construções enunciativas sob as categorias elencadas, que foram gordofobia, pressão estética e saúde. Finalmente nas considerações finais retomamos os dois primeiros movimentos que realizamos a fim de identificar as representações no que tange o corpo feminino nos discursos médico-científico e midiáticos do *corpus* analisado. Nas teses médicas verificamos que as representações corporais são correlacionadas com as comportamentais. Outro aspecto é o protagonismo do papel da *mulher-mãe* e da maternidade como o ápice da beleza feminina. Quanto ao discurso midiático localizados na revista *Fon-Fon* percebemos uma aproximação com a interlocutora/leitora do semanário que é impelida pelo endereçamento da revista a responder positivamente à interlocução: *eu estou falando para você, mulher que deseja ser magra, bela e manter-se jovem e com saúde*. Além do reforço da narrativa da beleza como sinônimo de feminilidade em consonância com a construção cultural do “belo-sexo”. Desse modo, as representações presentes nessas texturas remetem ao protagonismo da *mulher-bela*. Em nosso terceiro movimento colocamos algumas construções enunciativas extraídas das postagens em contexto com as localizadas nas teses médicas e nas propagandas da revista *Fon-Fon*. Mexemos com a colher de pau esse “caldo de cultura” que ora afasta e ora

aproxima esses enunciados para refletirmos sobre a nossa hipótese de que a narrativa da autoaceitação corporal e da gordofobia representam uma versão contemporânea do controle do corpo feminino. Por fim, em diálogo com campo no qual essa pesquisa encontra-se circunscrita, a mulher, do ponto de vista da comunicação e da informação, era objeto de quem se falava no discurso médico-científico, quanto ao midiático da revista *Fon-Fon* a mulher é a sujeita com quem se fala. E em nosso tempo, pelo menos nos perfis do @malujimenez_ e @movimentocorpolivre a mulher fala por si, por e para outras mulheres, considerando que “lugar de fala” é atravessado pela ideologia, pelo imaginário e por representações que habitam em nós.

2 NÃO SE PODE APENAS MOLHAR OS PÉS, TER UM PANORAMA, NOSSO CAMINHO METODOLÓGICO IMPLICA UM MERGULHO MAIS VERTICAL

A presente pesquisa está circunscrita na convergência dos campos da informação, comunicação e saúde, especialmente nas interligações com os estudos de gênero, culturais e processos biomédicos. O ponto de partida da investigação foi à luz de alguns conceitos que orientaram a abordagem teórico-metodológica dentre os quais destacam-se: historicidade (Heller, 1993), polifonia, dialogismo (Bakhtin, 2011), representações (Bourdieu, 2008; HALL, 2000, 2016) circularidade²⁶ cultural (Ginzburg, 1989, 2006), mediação Martín-Barbero, 2009, 2018) e narratologia (Ricoeur, 2010a, 2010b, 2010c; Borges, 2014).

A historicidade nos orientou na compreensão do objeto por meio das dimensões de tempo e espaço, dentro do contexto histórico. O objetivo, por meio dessa perspectiva, é observar o processo de construção dos sentidos existentes nas materialidades textuais ou fontes documentais, analisadas, em diálogo com o tempo, pois “o contexto não pode ser separado do texto” (Barbosa; Rêgo, 2017, p. 12), em um processo de “consciência histórica” (Ricoeur, 2010 *apud* Ribeiro; Leal; Gomes, 2017, p. 38) reconhecendo que o presente é afetado pelo passado, além de ampliar a noção de presente e futuro (Heller, 1993).

A historicidade é compreendida como a tomada da consciência humana de Ser e estar no tempo e espaço. É também sua capacidade reconhecer a sua mortalidade, logo a noção de cotidiano e finitude permeiam a construção de nossas identidades. Assim sendo:

A historicidade não é apenas alguma coisa que acontece conosco, uma mera propensão, na qual nos “metemos” como quem veste uma roupa. Nós somos historicidade; somos tempo e espaço. As duas “formas de percepção” de Kant nada mais são do que a consciência de nosso Ser e esta consciência é nosso próprio Ser. As categorias a priori de Kant – quantidade, qualidade, relação e modalidade – são secundárias de um ponto de vista ontológico. Não constituem a essência de nosso Ser. Os seres humanos podem conceber tempo e espaço sem quantidade, qualidade, relação e modalidade (como o *tohu hohu*, o vazio, o vácuo universal), mas não podem pensar estas categorias fora do tempo e do espaço. Até mesmo o absurdo é temporal e espacial, porque nós somos tempo e espaço (Heller, 1993, p. 14, *itálico da autora*).

²⁶ Considerando as intercessões dos campos da informação e da comunicação cabe destacar a diferença conceitual de circularidade para os campos da biblioteconomia e ciência da informação. Circularidade é “1. "Particularidade que se apresenta em toda definição no interior de um sistema de definições, em virtude da qual toda a noção é definida e descrita com a ajuda de outras noções, que, por seu turno, são definidas por meio da primeira. 2. Defeito lógico que se produz no interior de uma definição, quando se descreve uma noção por meio de outras que, por seu turno, remetem à primeira. A tautologia [redundância] é um exemplo desse tipo de circularidade. [...]” (Bastos; Cavalcanti, 2008, p. 82). Entretanto, faremos uso do conceito de circularidade, com Ginzburg, partindo da compreensão de que, em qualquer formação social, os múltiplos estratos sociais promovem, a partir de trocas horizontais e verticais entre si, influências recíprocas.

A partir dessa conscientização inerente a nossa humanidade, continua a autora, questionamos “de onde viemos, o que somos e para onde vamos?” (Heller, 1993, p. 15). A essas questões, que conjugam tempo e espaço como estrutura recorremos, a Ricoeur (2010a, 2010b, 2010c) que, por meio da análise da narrativa literária e historiográfica na sua dimensão temporal, elabora um círculo hermenêutico do tempo e da narrativa correlacionando-o com a nossa vivência humana. Para o autor

[...] existe entre a atividade de narrar uma história e o caráter temporal da experiência humana, uma correlação que não é puramente acidental, mas apresenta uma forma de necessidade transcultural. Ou, para dizê-lo de outra maneira: *o tempo torna-se tempo humano na medida em que está articulado de modo narrativo e a narrativa alcança sua significação plenária quando se torna uma condição da existência temporal* (Ricoeur, 2010a, p. 93, itálico do autor).

Dessa forma, o objeto é atravessado por condições de produção de enunciados constitutiva de relações polifônicas e dialógicas contidas no discurso, visto que se colocam na arena várias vozes em disputa, tais quais as institucionais, representadas pelas teses médicas, e comunicacionais, que circulam na sociedade por meio das vozes sociais de revistas, sejam as daquele tempo, sejam as das redes sociais contemporâneas (Bakhtin, 2011).

As relações dialógicas intertextuais e intratextuais e as de sentido, contidas em um enunciado constitutivo de diversos enunciados são de ordem factual-lógica, ao passo que as relações do sentido entre enunciados distintos são de ordem dialógica (ou, pelo menos, têm um matiz dialógico). Esses sentidos distribuem-se entre as diversas vozes orquestradas polifonicamente (Bakhtin, 2011).

Voices compostas por indivíduos(as) que são atravessados(as) pelas memórias, que são afeto, emoção, lembrança, resgate, conservação, reivindicação e esquecimento, que dá sentido ao passado presente e expectativa de futuro (Ricoeur, 2010a). Essa memória compartilhada integra as relações dialógicas pelas quais os enunciados são compostos e fundamentados pela cultura visto que o “enunciado nunca é apenas um reflexo, uma expressão de algo já existente fora dele, dado e acabado. Ele sempre cria algo que não existe antes dele, absolutamente novo e singular [...]” (Bakhtin, 2011, p. 326).

Colabora para compreensão de como os discursos narrativos sobre o corpo feminino são atualizadas na contemporaneidade a identificação de como as construções enunciativas elaboradas nos discursos médicos e midiáticos entre o final do século XIX e início do XX contribuíram para representação do corpo feminino, pois as representações são influenciadas pelos valores, crenças, ideologias que fundamentam uma sociedade e produzem efeitos práticos

na composição do *habitus*²⁷ dos(as) indivíduos(as) que reelaboram as representações produzindo efeitos sociais na realidade (Bourdieu, 2008).

Considerando que as representações e seus efeitos práticos e sociais são constituídos de e na cultura, entendida como prática de significação e sentidos construídos discursiva e narrativamente na historicidade de sujeitos(as) “por meio de suas diversas manifestações e instrumentos que produzem novas subjetividades e novas formas de ser, estar e entender o mundo” (Moraes, 2019, p. 167), fundamentamos nossa pesquisa no campo dos estudos culturais e para isso dialogamos com Stuart Hall (2016, p. 31) por meio do conceito de representação “que conecta o sentido e a linguagem à cultura” sendo a essencial no processo

[...] pelo qual os significados são produzidos e compartilhados entre os membros de uma cultura. Representar *envolve* o uso da linguagem, de signos e imagens que significam ou representam objetos. Entretanto, esse é um processo longe de ser simples e direto [...] (Hall, 2016, p. 31, itálico do autor).

Dessa forma, para conectar os elos de significado e sentidos da linguagem e cultura, Hall (2016) explica representação a partir de três abordagens diferentes na maneira de entender como os significados são interpretados: reflexiva, intencional e construtivista.

Na reflexiva, “o sentido é pensado como repousando no objeto, pessoa, ideia ou evento no mundo real, e a linguagem funciona como um espelho, para *refletir*²⁸ o sentido verdadeiro como ele já existe no mundo” (Hall, 2016, p. 47). Em contraponto, a intencional “defende que é o interlocutor, o autor, quem impõe seu único sentido no mundo, pela linguagem. As palavras significam o que o autor pretende que significam.” (Hall, 2016, p. 48). Já na construtivista, abordagem que coaduna com a perspectiva do autor sobre representação, reconhecendo o caráter público e social da linguagem que negocia com a realidade objetiva e subjetiva seus significados, trata-se de uma terceira abordagem que

atesta que nem as coisas nelas mesmas, nem os usuários individuais podem fixar os significados na linguagem. As coisas não significam: nós construímos sentido, usando sistemas representacionais – conceitos e signos. [...]. De acordo com [a abordagem construtivista], nós não devemos confundir o mundo *material*, onde as coisas e pessoas existem, com as práticas e processos *simbólicos* pelos quais representação, sentido e linguagem operam (Hall, 2016, p. 48, itálico do autor).

Nesse sentido, consideramos que representações “são negociadas, formadas,

²⁷ “*Habitus* [são] sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturado das práticas e das representações que podem ser objetivamente “reguladas e “regulares” sem ser o produto da obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los e coletivamente orquestradas, sem ser o produto da ação organizadora de um regente” (Bourdieu, 1983b, p. 60-61).

²⁸ Itálico do autor.

transformadas e disputadas no interior de determinados contextos e processos sociais” (Sacramento; Borges, 2020, p. 9) e acontecem por meio de processos informacionais e comunicacionais nos quais as interações são mediadas e midiaticizadas, como, por exemplo, no *Instagram*, onde os perfis analisados constroem suas “narratizações do eu” (Hall, 2000, p. 109) assim como espaços de pertencimento discursivamente atravessados pela realidade material e simbólica.

Além disso, entendemos que os processos comunicacionais e informacionais ocorrem pela mediação, em que Davallon (2007) identifica algumas vertentes, dentre elas, no senso comum a noção de intermediação entre partes diferentes. Outro sentido é a resolução de conflitos, assim como a mediação técnica interpretada como “tradução” e a mediação social. Entretanto, o que nos interessa é a dimensão subjetiva em que a mediação converge referências socioculturais nas interações, nas trocas e apropriações dos sentidos, pois mediações “referem-se mais ao traçado que conecta em rede os pontos e linhas dispersos, diferentes e distantes que tecem um mapa para uma realidade que é verificada ou para um conceito que é mantido e gerenciado” (Martín-Barbero, 2018, p. 22)²⁹.

Para nosso trabalho, tais observações ocorreram por meio das fontes examinadas relacionando-as aos contextos em que são postas em circulação, recorrendo a “práticas discursivas – as práticas sociais de produção de textos” (Pinto, 2002, p. 51). Dessa forma, texto e contexto entrecruzam-se fornecendo elementos que nos permitem identificar um universo de mediações que interfere nas construções de narrativas (Barbosa; Rêgo, 2017; Borges; Aguiar, 2017; Ribeiro; Leal; Gomes, 2017; Ricoeur, 2010a).

Por essa razão, a teoria das mediações culturais elaborada por Jesús Martín-Barbero, que desloca a compreensão de mediação para a cultura, tornando a recepção protagonista do processo comunicacional enquanto “o lugar das resistências e da apropriação a partir de seus usos” (Martín-Barbero, 2018, p. 10) nos auxiliou conjuntamente à noção de circularidade cultural e pelo paradigma indiciário (Ginzburg, 1989, 2006) a buscar nas fontes “os pormenores mais negligenciáveis” (Ginzburg, 1989, p. 144), para inferir as possíveis condições de produção das construções enunciativas sobre saúde, beleza, pressão estética, *body positive*, obesidade e gordofobia que circulam em redes sociais no Brasil, pois “quando as causas não são reproduzíveis, só resta inferi-las a partir dos efeitos” (Ginzburg, 1989, p. 169) e, dessa forma,

²⁹ A Revista MATRIZES, do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Comunicação da Universidade de São Paulo (USP), em homenagem aos 30 anos da publicação “Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia” dedicou uma edição de 2018 ao autor Jesús Martín-Barbero, autor considerado importante para o campo da comunicação. O presente texto citado é a compilação de três introduções da referida obra publicada nas edições de 1987 e 1998. Convênio Andrés Bello.

como a metáfora utilizada por Ginzburg, compor através de “fios” deixados por “rastros, vestígios, sintomas e indícios” no que o autor chama de “zonas privilegiadas [...] que permite decifrá-la” (Ginzburg, 1989, p. 177) destacando as suas especificidades na sua totalidade visto que os fenômenos possuem conexões nem sempre explícitas.

Cabe ressaltar que circularidade cultural é “um relacionamento circular feito de influências recíprocas, que se [move] de baixo para cima, bem como de cima para baixo” (Ginzburg, 2006, p. 10). O historiador propõe esse conceito a partir dos estudos de estética literária do filósofo e teórico russo Mikhail Bakhtin sobre a cultura popular e erudita e suas relações e sobreposições na Idade Média e no Renascimento. Carlo Ginzburg em *O queijo e os vermes*³⁰ conta a peculiar cosmovisão que o moleiro Menocchio tinha sobre a criação do mundo no século XVI. Em um período que somente a visão da Igreja sobre a compreensão do mundo prevalecia, Menocchio nos parece um excelente exemplo de como é na recepção que são constituídos os sentidos, pois a forma dinâmica que ele se assenhora das suas leituras e da cultura oral ao seu redor é composta por um traçado que se conecta em linhas dispersas, diferentes e distantes tecendo um mapa que elabora uma realidade criada nos usos resistentes que o moleiro faz da narrativa hegemônica criada pela Igreja naquela época.

Nesses termos é importante também destacar que nosso investimento enquadra-se no campo da pesquisa qualitativa, entendida da seguinte forma:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2004, p. 21-22).

Na medida em que intencionamos investigar um *corpus* textual formado por fontes históricas e da contemporaneidade, os documentos foram analisados sob os eixos teórico e metodológicos percorridos acima, ancorados no paradigma indiciário e na narratologia, na qual as estratégias narrativas e as intenções textuais são privilegiadas como escopo de análise sem que sejam negligenciadas as formas como as narrativas são endereçadas aos seus interlocutores em contextos que dialogam com “repositórios que compõem o imaginário social” (Borges, 2014, 2022). Sob essas bases, realizamos uma historicização dos processos comunicacionais e

³⁰ Por meio de uma extensa pesquisa documental realizada nos arquivos dos julgamentos inquisitórios da Igreja Católica no século XVI, Ginzburg (2006, p. 36-37) conta a história de Domenico Scandella, também conhecido como Menocchio, condenado por corajosamente afirmar que o mundo foi criado a partir do caos, “isto é, terra, ar, água e fogo juntos, e todo aquele volume em movimento se formou uma massa, do mesmo modo como o queijo é feito do leite, e do qual surgem os vermes, e esses foram os anjos.”

informativos que esses documentos constituíram no tempo via técnica da análise documental, pois o documento acrescenta a esfera temporal à compreensão do sociocultural (Cellard, 2014). A partir daí, tomamos analiticamente as construções enunciativas presentes nos perfis @malujimenez_ e @movimentocorpolive e na contemporaneidade, que remetessem a temas e discussões sobre saúde, beleza, pressão estética, *body positive*, obesidade e gordofobia, cujas pistas e indícios encontrados nos levassem a um momento histórico onde esse debate ganhava estatuto científico.

Nesse aspecto, as categorias beleza, obesidade e saúde relacionado ao corpo feminino emergiram no processo de seleção e análise exploratória dos documentos que compuseram o *corpus*. Nas teses médicas identificamos a construção dos sentidos associados à gordura e obesidade, nas texturas do periódico, a convergência dos sentidos de beleza e saúde, enquanto na obesidade, a ausência da saúde e o antagonismo frente à beleza. Também observamos que essas texturas fundamentavam suas narrativas na validação e vulgarização do discurso médico-científico. Por fim, em um movimento sincrônico e diacrônico nas redes sociais percebemos o espraiamento dessas narrativas legitimadas por esses elementos presentes na contemporaneidade.

Partindo desse contexto, essa análise é qualitativa, pois privilegia os saberes construídos por meio das teses doutorais³¹ de medicina produzidas por médicos e médicas entre meados do século XIX e a primeira metade do século XX, pelas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, atuais Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), respectivamente, e as construções enunciativas postas em circulação mediadas por periódicos não científicos, aqui representados pela revista *Fon-Fon* e que, na contemporaneidade, ainda encontram-se presentes nas redes sociais como elementos narrativos coloquialmente utilizados como formas de pensamentos reificados mediante um processo de alienação acerca dos processos históricos que os constituíram. Nesse sentido, esses processos acabam sendo absorvidos por vezes inconscientemente ou, quando de forma consciente, acaba reforçando um *status quo* que os naturaliza, reificando discursos e narrativas. Segundo Borges (2014), partindo de Ricoeur, o sentido é dado pelo sujeito da ação, ente imbuído de cultura e ideologias construídas sob um contexto hegemônico que é dialeticamente perceptível e

³¹ Teses médicas produzidas sob a perspectiva de uma Ciência construída e produzida pelo dito homem branco colonizador europeu. Nesse sentido, não estamos lidando com um ponto de vista desprovido de ideologia acerca dos corpos, comportamentos e enfermidades analisadas nessas teses, pois “onde há um signo há também ideologia” (Volóchinov, 2018, p. 93). Essas teses estão imbuídas de uma herança caucasiana com episteme colonialista e masculina mesmas as que foram elaboradas por médicas mulheres pertencentes ao seu tempo.

imperceptível, pois encontra-se enredado por um *habitus*, nos termos de Pierre Bourdieu, que captura outras possíveis percepções de mundo.

Essa configuração é compreendida como uma mediação entre os espaços simbólicos de sociabilidade, em que os campos da informação e da comunicação conjugam, com o campo da saúde, “espaços-chave de condensação e interseção de múltiplas redes de poder e de produção cultural” (Martín-Barbero, 2009, p. 20), as quais medeiam e contribuem para a construção de um imaginário social onde os enunciados “da beleza-magreza-juventude” (Lipovetsky, 2000, p. 136) são postos em circulação quase como sinônimos de saúde na contemporaneidade.

Sobretudo no encontro do mundo do texto com o mundo do leitor(a)/interlocutor(a), ocorre uma interseção mediada por diversas formas textuais, que nesta pesquisa são representadas pelas teses médicas enquanto informação científica, texturas publicitárias presentes na revista *Fon-Fon*, apropriando-se dessa informação, e também pelas postagens em redes sociais sobre saúde, beleza e obesidade. Esses foram e são simultaneamente (re)transmitidos, (re)lidos, (re)vistos e (re)placados nas ações cotidianas dos indivíduos(as) em uma espécie de circularidade cultural mediada no e através do tempo por processos informacionais e comunicacionais.

A partir disso, julgamos pertinente discorrer sobre essa interface do campo da informação e da comunicação como *mediadores socioculturais* compostos e compósitos de um imaginário social que, afirma Borges (2014), tem interferido decisivamente na forma com a qual os indivíduos apropriam-se das narrativas, com destaque para as midiáticas. Assim elas são configuradas como referência para suas ações.

2.1 AS INTERFACES ENTRE A INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO ENQUANTO *MEDIADORES SOCIOCULTURAIS*

As conotações dos conceitos de Informação e Comunicação são carregadas de polissemias. Seus modos de uso são variados em diversos contextos e, no senso comum, são usados, muitas vezes, como sinônimos. Na Ciência da Comunicação os termos são utilizados da seguinte forma: comunicação como sinônimo de transmissão de informações; já na Ciência da Informação, a comunicação é o modo como o fenômeno informacional sistematizado é comunicado (Braga; Logan, 2016). Em suma, para a Comunicação, a informação é o produto e para a Informação, a comunicação é o meio, um processo.

Entretanto, operacional e teoricamente, apesar de serem fronteirios, seus conceitos não são intercambiáveis. A Comunicação ocupa-se dos estudos das interações humanas nas

linguagens verbais e não verbais e da construção dos sentidos atribuídos no contexto social, cultural e temporal. O estudo da informação, dentro do campo da Ciência da Informação, também considera os contextos, porém dedica-se a entender os modos de transmissão dos significados, as formas de registros e como torná-los recuperáveis (Ruben, 1992).

Desse modo, os significados e os sentidos como objeto de análise, de ambos os campos, promovem um amplo espaço de discussão acadêmica. Mas, nesse contexto, concordamos com Saracevic (1996, p. 53) para quem “a informação como fenômeno e comunicação como processo, são importantes, pois cada conceito atua de forma complexa sobre o outro [...]”. E, apesar de campos distintos, as atuações são em relação, na maioria das vezes, desiguais, pois os estudos são voltados para o processo humano de comunicar e informar / informar e comunicar mediado por artefatos, dispositivos, tal qual a linguagem e quaisquer modo de registro que constituem a cultura permeada de símbolos, significados e sentidos atravessados pelo espaço e tempo.

Isto implica compreender que os aspectos interdisciplinares da Informação e da Comunicação que dialogam com o campo da Saúde podem ser encarados como simples instrumental, por exemplo, para organizar dados e realizar campanhas de saúde pública baseado em um “modelo similar ao modelo biomédico ocidental, que ignora contextos e se desdobra em uma transmissão vertical de saber que não tolera ruídos” (Ramos, 2021, p. 48).

Contudo, considerando que informação e comunicação são atravessadas pela ideologia, convocamos o conceito de mediação que Borges e Aguiar (2017), ancorados por Davallon (2007) – passando por Williams (1958) e Ricouer (1984, 1994) e sedimentados por Martín-Barbero (2001) – tomam como base para entender a mediação para além da intermediação ou tradução e, sim, como um processo passível de produção de efeito em um lócus de cultura. Por isso:

As mediações, nessa nova ancoragem, estariam voltadas para as apropriações, com seus impactos e consequências, que os atores sociais fazem dos conteúdos que são produzidos e postos em circulação na sociedade (Borges; Aguiar, 2017, p. 98).

Por essa perspectiva teórica, é a nossa tentativa de compreender as condições de produções dessas construções enunciativas por meio de processos informacionais e comunicacionais que legitimaram a inserção e atuação do discurso biomédico na representação do corpo feminino no Brasil, bem como as suas relações com os sentidos de corpo positivo e saudável. Acreditamos que esses processos mediados pela informação científica, registrada, sistematizada e documentada, ilustrado nessa pesquisa pelas teses médicas, foram elementos

produtores de efeitos de sentidos dialogicamente presentes nos discursos sociais sobre beleza, obesidade e saúde localizados em espaços simbólicos como a mídia.

Em princípio, quando as práticas de leituras foram intensificadas, no Brasil, a partir do século XIX, os periódicos científicos e as revistas foram ambientes relevantes para consolidação do discurso médico-científico com o objetivo de civilizar aquela sociedade e construir o sentido de nação. Esse movimento foi iniciado após a Independência do Brasil e impulsionado seguida a Proclamação da República.

A revista *Fon-Fon* nessa pesquisa é considerada um produto sociocultural da Primeira República que produz, reproduz e configura por meio de mediações na esfera da comunicação através de uma perspectiva polifônica e dialógica, modos de ser e estar no mundo mediante os discursos sociais postos em circulação naquele suporte. Narrativas que emergem por meio de construções enunciativas, na perspectiva teórico-metodológica adotada, nas postagens e comentários nos perfis analisados.

Mediante a contextualização acima, a seguir apresentamos como foi o processo de construção e delimitação do *corpus* e, para cada um deles, uma contextualização que contribuirá para salientar a importância da escolha dos mesmos.

2.2 DA MEDICINA COLONIAL ÀS TESES MÉDICAS DAS FACULDADES DE MEDICINA DA BAHIA E DO RIO DE JANEIRO

Faz-se pertinente apresentar como chegamos até o acervo de teses médicas do século XIX e primeira metade do XX. Os documentos são oriundos das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, primeiras instituições acadêmicas de saúde criadas no país.

Para isso, cabe uma digressão, sem pretensão de alongar-se na história da medicina no Brasil, das práticas terapêuticas, das condições de saúde presentes no território brasileiro antes e depois da época da vinda de Dom João VI e sua Corte para a então colônia portuguesa, em conjunto com os processos de institucionalização da medicina e do seu exercício até a autorização das mulheres cursarem medicina no Brasil em 1879, visto que nosso *corpus* refere-se à produção das primeiras teses de mulheres médicas formadas no Brasil.

Após esse deslocamento, descrevemos os caminhos e decisões tomadas na etapa de seleção das teses analisadas.

Compreendemos que “o antes e o depois constituem o horizonte de sentido de uma narrativa” (Koselleck, 2006, p. 134) dos acontecimentos sobre um evento histórico. Nesse caso, a transferência da Corte portuguesa proporcionou as condições para o início da formação de

uma cultura científica, em especial, o discurso da medicina científica, assim como a sua institucionalização em nosso país. Foram contextos que oportunizaram aos médicos cirurgiões, brasileiros e estrangeiros, o debate acerca do exercício da profissão, a construção das suas ideias e o fortalecimento da posição *in loco* de autoridade médica e científica frente às diversas práticas de cura provenientes dos habitantes locais (Pimenta; Gomes; Kodama, 2018; Edler, 2010; Santos Filho, 1991).

Comprovamos a importância atribuída à medicina nos processos históricos que viabilizaram a conformação da ciência no Brasil, nas palavras do historiador Flávio Coelho Edler.

Na literatura brasileira em História das Ciências relativa ao século XIX, os saberes, práticas, instituições, valores e personalidades do mundo médico ocupam um lugar privilegiado. Tal fato explica-se, em parte, pelo alto grau de institucionalidade logrado pela medicina acadêmica quando comparada a outros ramos científicos da época. Neste sentido, a situação brasileira harmoniza-se com a trajetória típica dos países de passado colonial, onde os médicos costumam formar o primeiro grupo profissional a dominar um sistema perito de base científica (Edler, 1998, p. 169).

Ao considerar a concepção de que o acontecimento histórico não se descola das ações humanas no cotidiano e que, de acordo com as valorações da época, um fato, por sua relevância, passa a ser rememorado na história, fazendo parte do passado de um povo e posteriormente narrado pela ciência histórica (Le Goff, 1996), vislumbramos as teses médicas em duas perspectivas: como “documento monumento” da construção de espaços e saberes da medicina e como ilustração das representações culturais acerca da mulher brasileira e seu corpo no contexto em que foram produzidas.

A história da medicina no Brasil de acordo com Gomes (1974) é em grande parte uma continuação da medicina da metrópole portuguesa, ou seja, as práticas médicas do então Brasil colônia e a formação acadêmica eram reflexos da medicina lusitana com adição das particularidades do nosso território. Dessa forma, a medicina durante o período colonial, entre os séculos XVI e início do XIX, era um universo multifacetado composto por diversas formas de curar provenientes dos indígenas, habitantes originários da terra, os colonizadores portugueses por meio das ordens religiosas, em destaque os padres Jesuítas³², e, posteriormente, os povos escravizados do continente africano.

Nesse período, as moléstias prevalentes no Brasil colônia entre os (as) indígenas eram

³² Os padres Jesuítas pertencem a ordem religiosa Companhia de Jesus fundada por Santo Inácio de Loyola em 1540. Foram os primeiros representantes da Igreja Católica a chegarem no Brasil colônia em 1549 para atuarem na catequese dos povos originários do território brasileiro. JESUÍTAS BRASIL. Quem somos. **Jesuítas Brasil**, c2023. Disponível em: <https://www.jesuitasbrasil.org.br/institucional/quem-somos/>. Acesso em: 20 out. 2022.

“febres”, disenterias, dermatoses, pleurises e bócio. À medida que o processo de colonização avançava, esse povo foi acometido pelas “doenças dos brancos” como sarampo, varíola, rubéola, escarlatina, tuberculose, malária, febre tifoide, disenteria, gripe, para as quais não possuíam defesa imunológica. As ações terapêuticas dos povos indígenas eram baseadas na tradição oral, com um acervo medicinal fundamentado na flora e fauna nativa e enraizadas em saberes místicos (Santos Filho, 1991).

Assim como eram as ações curativas dos(as) escravizados(as) que chegavam ao então Brasil colônia, a esses eram atribuídas a importação de doenças dos seus locais de origem. Entretanto, as pesquisas históricas sobre doenças específicas, como a febre amarela, demonstraram que essa é uma visão preconceituosa, pois as moléstias trazidas pelos colonizadores eram mais danosas aos povos indígenas e aos demais habitantes. A viagem em condições desumanas nos navios que traficavam essas pessoas e o tratamento recebido por elas por parte dos senhores de escravos desenhava um cenário deplorável da situação de saúde da população negra. Nesse contexto, os tratamentos utilizados eram as práticas tradicionais dos seus locais de origem que eram exercidas pelos chamados curandeiros(as) ou feiticeiros(as), todas baseadas em magias, misticismo, ervas medicinais, raízes, patuás e a sangria (Santos Filho, 1991; Edler, 2010; Pimenta; Gomes; Kodama, 2018).

Concorrendo com essas coexistiam a medicina oficial luso-brasileira influenciada pelas teorias hipocrática-galênica³³ e miasmática³⁴. A primeira afirmava que a saúde era o equilíbrio dos humores e as doenças decorrem da ruptura desse equilíbrio. O restabelecimento seria por meio de remédios purgativos e sangrias, técnicas da “medicina excretora”. A medicina hipocrática ou humoral estava diretamente relacionada a uma noção ampla da desarmonia do sujeito com as forças da natureza. A segunda, a teoria miasmática, relacionava as doenças aos gases e vapores pútridos do ambiente que influenciavam a qualidade do ar respirado e deterioravam as condições de saúde da população. Essa teoria teve reforço, no século XVII quando a disciplina química identificou em estudos publicados a presença de gases presentes na atmosfera, a relação com a qualidade do ar e sua ação nos organismos vivos sendo-lhe atribuída a preocupação com as condições higiênicas das cidades (Abreu; Nogueira; Kury, 2018).

³³ A teoria hipocrática-galênica é oriunda da interpretação que o médico e filósofo romano Galeno de Pérgamo (II d.C.) realizou da teoria dos quatro humores do médico grego Hipócrates (V a.C.) considerado o “pai da medicina” ocidental. Segundo essa teoria o ser humano é composto de sangue, fleuma, bile amarela e bile negra, sendo a saúde o equilíbrio desses quatro elementos (Cairus; Ribeiro Junior, 2005; Rodrigues, 2020).

³⁴ A teoria miasmática também origina-se dos textos hipocráticos que consideravam as influências dos ares e lugares como agente causador de doenças e pestes (Martins *et al.*, 1997).

Além disso, a medicina colonial entre os séculos XVI e XVIII reuniu saberes empíricos *in loco* adquirido dos(as) indígenas e africanos(as) que enriqueceram e renovaram o conhecimento de terapias e da farmacopeia luso-brasileira, evidenciando a circularidade e o entrelaçamento dos saberes autorizados com os marginalizados, por exemplo, o uso das ervas medicinais como prática terapêutica. Entretanto ao serem apropriadas, incorporadas e ressignificadas como legitimadas pela ciência, as suas origens não eram reconhecidas (Abreu; Nogueira; Kury, 2018).

A essa composição calcada por uma conjuntura insalubre somava-se o exercício regulador da metrópole portuguesa junto à medicina oficial e a condenação das práticas terapêuticas da população e das ordens religiosas, principalmente os Jesuítas, nos (nas) indígenas. Dessa forma o projeto da metrópole para a colônia era

[...] a “medicina da alma” deveria ser ministrada por padres, e integrantes do clero secular ou das ordens religiosas, se dirigir à limpeza e expiação dos elementos nocivos e diabólicos, enquanto aos físicos (como eram chamados os clínicos da época), cirurgiões e boticários caberiam empregar seus conhecimentos e habilidades para trazer alento aos sofrimentos do corpo e melhorar as condições gerais de salubridade (Edler, 2010, p. 25).

Embora as condutas e discursos fossem conflitantes, as fronteiras de atuação eram frágeis e tênues com seus espaços em constante disputa. Os Jesuítas atuavam para além da catequese, pois realizavam assistência corporal quando receitavam, sangravam, operavam, partejavam e criaram enfermarias e farmácias. A medicina oficial era exercida por uma parcela ínfima de profissionais nessa comunidade terapêutica existente, além do acesso restrito à elite da época por questões econômicas. Acrescentam-se as *artes de curar* dos indígenas e negros que também eram utilizadas pela população branca empobrecida e vez em quando pela elite colonial (Edler, 2010).

Assim a compreensão do que era a medicina praticada na época estava relacionada, a uma visão ampla, a noção de religiosidade convergindo as artes terapêuticas populares com a visão metafísica dos métodos aplicados pela medicina douta que por meio dos regimentos sanitaristas da Coroa Portuguesa tentavam impor uma ordem médica no período colonial.

Essas imposições esbarravam nas resistências culturais e religiosas, além das dificuldades estatais de implantar as medidas higiênicas sugeridas pelos médicos lusitanos. A mais conflituosa delas o enterramento de cadáveres distante das igrejas para evitar os miasmas dos corpos em decomposição dentro das cidades. Apesar dos poucos efeitos práticos dessas prescrições em Portugal e no Brasil colonial, por causa da resistência popular, a discussão esteve presente em textos publicados na metrópole e desenvolveu na perspectiva teórica as

visões dos médicos luso-brasileiros no fim do século XVIII e início do XIX a ótica da medicina iluminista. Sob esse aspecto discutiam e viam a necessidade de “civilizar” os costumes da colônia. Para isso eram necessárias proposições administrativas concernentes à “saúde dos povos”, assim como tratados de medicina sobre higiene pública (Abreu; Nogueira; Kury, 2018).

A Fisicatura-Mor, instituída pela Coroa Portuguesa em 1521, era um tribunal responsável pela fiscalização das ações sanitárias do Reino e dos seus domínios ultramarinos assim como a regulamentação das práticas médicas e curativas em que atuavam os denominados *physicos*, cirurgiões formados, cirurgiões-barbeiros, boticários, curandeiros e parteiras. Era do seu âmbito conceder por meio do *Physico-Mor* o licenciamento para as práticas médicas dos *physicos* e cirurgiões formados, além de outorgar as cartas de cirurgião-barbeiro, curandeiros, parteiras e boticários.

Os “*physicos*”, como eram denominados os médicos clínicos, eram pertencentes a elite e atuavam como médicos da Coroa, no Senado da Câmara e das tropas militares nas principais cidades. Eram formados na Universidade de Coimbra e possuíam as prerrogativas de examinar, diagnosticar, receitar e administrar remédios internos. Considerava-se suas atividades um trabalho intelectual, pois a formação acadêmica era baseada, principalmente, na leitura dos textos de Hipócrates e Galeno. Em nível abaixo encontrava-se a prática cirúrgica, visto que era possível seu exercício por iletrados que possuíam experiência. Os cirurgiões formados eram a maioria dos profissionais habilitados mediante exame realizado para comprovar seus conhecimentos práticos junto às autoridades sanitárias. Suas atividades restringiam-se aos ofícios manuais, considerados socialmente inferiores, tais como amputar, ressecar, desarticular, reduzir luxações, ligar artérias e veias, puncionar e lancetar abscessos e tumores. Na verdade, como afirma Santos Filho (1991, p. 63) “deveriam exercer unicamente a cirurgia, mas praticavam toda a medicina em razão da escassez dos *physicos*”. Os cirurgiões tinham como seus maiores concorrentes o cirurgião-barbeiro que deveria limitar-se ao emprego de ventosas, sarjadas, sanguessugas, corte de cabelo ou barba e extração de dentes. Seu ofício era ainda mais subalterno e exercido na sua maioria por homens negros livres ou escravizados sob ordenação dos seus senhores (Gomes, 1974; Santos Filho, 1991; Edler, 2010; Maia, 2009; Maia, 2010; Edler; Pires-Alves, 2018).

A chegada do Príncipe Regente D. João VI em terras brasileiras com sua Corte demandou necessidades administrativas que dotassem a colônia de condições mínimas para comportar a complexidade que era receber o governo e a Corte portuguesa. O período Joanino proporcionou ao Brasil impactos nos âmbitos econômico, cultural e científico. A abertura dos portos, a criação do Banco do Brasil, do Jardim Botânico, da Biblioteca Nacional com acervo

composto por 60 mil itens da Biblioteca Real, a inauguração da Imprensa Régia, marco importante para o aumento da circulação de impressos, até então proibidos e a disseminação de novas ideias.

Uma conjuntura que demarcou a mudança de postura da metrópole em relação à colônia, que de fato nos três primeiros séculos foi integrante de um sistema colonizador orientado exclusivamente pela sua exploração econômica com condições adversas ao desenvolvimento científico, visto que inicialmente acreditava ser prejudicial aos seus interesses o incentivo às explorações científicas e a inserção da educação superior. A exceção eram os colégios criados por jesuítas com as “suas escolas de ler e escrever” (Morel, 1979, p. 26).

Mesmo assim, o Brasil obteve contato entre os séculos XVI e XVIII com atividades científicas mediante as expedições exploratórias que foram rápidas e pouco extensivas, territorialmente, experiências colonizadoras dos holandeses e franceses. Essas nações enviaram exploradores, missionários ou estudiosos dedicados ao estudo da geografia, zoologia, botânica e dos seus habitantes. Era uma ciência descritiva que reportava suas descobertas para as sociedades científicas europeias, embora Schwartzman (2001) afirme que o colonialismo lusitano era predatório e espoliativo ao contrário de outras nações europeias que transferiram aos seus territórios colonizados alguma forma de ciência.

Acrescenta o autor que as reformas pombalinas em Portugal também acarretaram mudanças no Brasil. No final do século XVII foi criada uma Sociedade Científica no Rio de Janeiro extinta em 1794, além da designação de missões com a responsabilidade de explorar sua flora e fauna que trouxeram contribuições significativas sobre a botânica e zoologia brasileira. Infelizmente esses estudos foram perdidos com as invasões napoleônicas. Adiciona-se a criação em 1797 do Jardim Botânico de Belém do Pará, a primeira instituição oficial de pesquisa do Brasil, todavia seus objetivos orbitavam nos fins econômicos e agrícolas, visto que “sua finalidade era ter um local onde fossem aclimatadas plantas úteis ao comércio de especiarias europeu e ainda onde se conservasse e ampliasse o conhecimento sobre vegetais amazônicos, tidos como exóticos”³⁵.

Por mais que os escassos desenvolvimentos científicos e tecnológicos incentivados pela metrópole fossem destinados para a exploração dos recursos naturais com fins econômicos, não achamos pertinente desprezar o legado que essas iniciativas favoreceram, de certo modo, a decisão da transferência da Coroa Portuguesa para o Brasil em 1808.

³⁵ JARDIM Botânico de Belém do Pará. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**, [2002?]. Disponível em: <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/jbotbelem.htm>. Acesso em: 20 out. 2022.

Por conseguinte, Dom João VI inaugurou com a instauração de diversas instituições que proporcionaram governabilidade e formação de mão de obra qualificada que atendesse as demandas da Corte, bem como o desenvolvimento da cultura científica por meio da institucionalização de alguns ramos da ciência no Brasil, tais como o ensino da engenharia e o da medicina (Barroso, 2015).

Um dos seus primeiros atos foi a criação da Escola de Cirurgia da Bahia em fevereiro de 1808³⁶ graças à proposta do Physico-Mór do Rei, graduado em Coimbra como cirurgião e doutor em medicina pela Universidade de Paris José Correia Picanço. Em abril³⁷ do mesmo ano, logo depois que se aportou no Rio de Janeiro, Dom João VI nomeou o Cirurgião-Mór graduado em Lisboa Joaquim da Rocha Mazarem como professor de Anatomia e Cirurgia em aulas ministradas no Hospital Militar do Morro do Castelo no Rio de Janeiro. Cabia ao Dr. Picanço como Physico-Mór a condução das políticas sanitárias do reino, a organização dos cursos, a indicação de professores e a expedição da habilitação para o exercício de Cirurgia. A centralização dessas atribuições acarretava desavenças entre o Physico-Mór e as escolas médicas que se sentiam desprestigiadas politicamente (Maia, 2009).

O decreto publicado em 1º de abril de 1813 formalizou as aulas de Anatomia e Cirurgia com a criação da Academia Médica Cirúrgica do Rio de Janeiro e dois anos depois em Carta Régia expedida em 29 de dezembro de 1815, mesma nomeação recebeu a Academia Médica Cirúrgica da Bahia. Dessa forma, foram estabelecidos que os estudantes deveriam saber ler e escrever, recomendou-se a compreensão do francês e inglês e o tempo do curso completo em cinco anos. Os concluintes dessa etapa recebiam a carta de licença para o exercício da cirurgia. Aos que frequentassem novamente o quarto e quinto ano eram graduados em cirurgia, essa diferença formativa concedia aos cirurgiões graduados ou formados as prerrogativas do exercício pleno da medicina onde não houvesse médicos e eram membros do colégio cirúrgico e opositores³⁸ das escolas, e mediante acúmulo de experiência prática, submissão a novos exames e apresentação de dissertação em latim ou língua portuguesa eram-lhes outorgados o grau de Doutor em Medicina. Entretanto, a obtenção do grau ocorria após a confirmação da Universidade de Coimbra para validação dessas licenças (Schwartzman, 2001; Meirelles *et al.*, 2004; Maia, 2009; Maia, 2010; Barroso, 2015).

³⁶ BRASIL. Carta Régia de 18 de fevereiro de 1808.

³⁷ BRASIL. Decreto de 2 de abril de 1808.

³⁸ O *oppositor* tinha a função de substituir ou auxiliar, quando convocado, os professores das faculdades de medicina (Maia, 2009).

Após a chamada “Independência”, em 1822, o Brasil Imperial adentrou em mudanças políticas, administrativas e culturais mesmo que ainda marcadas pelas estruturas constituídas no período colonial baseadas nos modelos da ex-metrópole. Da mesma forma importando das sociedades europeias, consideradas as mais civilizadas, as referências para a sua formação de nação.

Tardiamente as ideias iluministas³⁹ liberais que conformam as “capitais do conhecimento” (Burke, 2003, p. 64) da Europa desde o século XV circulam com mais intensidade entre as elites locais. A medicina acadêmica ocidental encontrava-se em contínua expansão em razão da institucionalização da medicina moderna na Europa que fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII entre Morgagni⁴⁰ e Bichat⁴¹ com o aparecimento da anatomia patológica. O olhar dos primeiros clínicos desloca-se da doença para o sofrimento do ser humano. A medicina enxerga-se em uma dimensão que suas intervenções no corpo humano têm importância crucial para o desenvolvimento da sociedade capitalista (Foucault, 2006, 2008). No Brasil, sob a influência da corrente francesa, a comunidade médica entende-se como agente primordial na condução de um projeto civilizatório para a nação com uma medicina mais preventiva e social (Ferreira, 1999, 2001; Gondra, 2004).

A Lei Imperial de 9 de setembro de 1826 concedeu às Academias Médicas Cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro o direito de emitir diplomas e revogou todas as prerrogativas do Physico-Mor e do Cirurgião-Mor concedendo uma certa autonomia das escolas médicas no Brasil. O ato administrativo debutou um período pujante para medicina nacional. Em 1827 temos o primeiro periódico médico científico do Brasil – *O Propagador das Ciências Médicas*, que incentivou a formação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ) em 1829, e

³⁹ “O termo Iluminismo indica um movimento de ideias que tem suas origens no século XVII (ou até talvez nos séculos anteriores, nomeadamente no século XV, segundo interpretação de alguns historiadores), mas que se desenvolve especialmente no século XVIII, denominado por isso o “século das luzes”. Esse movimento visa estimular a luta da razão contra a autoridade, isto é, a luta da “luz” contra as “trevas”. Daí o nome de Iluminismo, tradução da palavra alemã *Aufklärung*, que significa aclaração, esclarecimento, iluminação. O Iluminismo é, então, uma filosofia militante de crítica da tradição cultural e institucional; seu programa é a difusão do uso da razão para dirigir o progresso da vida em todos os aspectos” (Binetti, 1998, p. 605).

⁴⁰ Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), médico, patologista e anatomista italiano sofisticou a prática de dissecação e autópsia de cadáveres contribuindo para os estudos da patologia clínica. Suas pesquisas anatomoclínicas descritas em *De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque* em 2 volumes de 1761 contesta as teorias humorais e miasmáticas vigentes ao demonstrar que as doenças derivam de alterações fisiopatológicas (Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2015?a]).

⁴¹ Marie François Xavier Bichat (1771-1802), cirurgião, fisiologista e anatomista, é considerado o fundador da medicina científica francesa. No tratado de 4 volumes de 1801 *Anatomie générale, appliquée à la physiologie et à la médecine* descreveu estudos pioneiros sobre os tecidos humanos com importantes contribuições na fisiologia e anatomia. Estabeleceu a importância da correlação anatomoclínica no estudo da patogenia (Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2015?b]).

posteriormente, em 1835, Academia Imperial de Medicina (AIM) destacando o prestígio das elites médicas junto a sociedade e a proximidade política que mantinham com o poder imperial por causa da antiguidade da institucionalização do campo.

Na SMRJ foram debatidas as bases da reforma do ensino médico do Brasil sob inspiração da corrente higienista francesa traduzida no Brasil por José Francisco Xavier Sigaud. O médico higienista francês foi um dos fundadores da sociedade médica e responsável pela veiculação dessas ideias europeias aqui no Brasil. Em 1844 publicou uma obra considerada síntese do pensamento higienista brasileiro que foi dedicada ao imperador D. Pedro II – *Du Climat et des Maladies du Brésil ou Statistique Médicale de cet Empire*⁴² (Ferreira, 2001).

A obra

[...] trata tanto das condições meteorológicas das distintas regiões do Brasil [...], como da aclimação, da alimentação, das doenças mais comuns e das causas de adoecimento e óbitos, além de tantos outros temas de interesse para aqueles que desejassem conhecer o princípios médicos em voga na época (Guimarães, 2016, p. 33).

O movimento higienista, como convencionou-se nomear pela literatura da história da saúde do Brasil, permeou entre meados do século XIX até início do XX as políticas sanitárias e os debates acadêmicos sobre o exercício da medicina quando a questão era o processo civilizatório do Brasil (Ferreira, 2001). Era uma agenda prioritária, muito discutida nos periódicos médicos e presente nas teses analisadas com um discurso moralizante no qual era função primordial do médico estabelecer os preceitos higiênicos na esfera privada e pública nas dimensões física, moral e intelectual do ser humano (Gondra, 2004).

As teorias da medicina anatomoclínica e experimental, característica da medicina clínica francesa era questão debatida na Academia Imperial de Medicina visto que era a referência científica que segundo Edler e Pires-Alves (2018) fundamentou a formação do ensino médico e o pensamento sobre saúde pública do período imperial. Ainda que, segundo os autores, essas teorias convivessem em paralelo com o modelo ambientalista ou climatológico da patologia. Lécuyer (1986) e Jordonova (1979) *apud* Ferreira (2001) denominam a concepção ambientalista da medicina de neo-hipocratismo. De acordo com os autores, o neo-hipocratismo tinha “relação intrínseca entre doença, ambiente e sociedade” (Ferreira, 2001, p. 208) e a concepção higienista discutida no círculo da Academia Imperial de Medicina estava relacionado ao neo-hipocratismo.

⁴² SIGAUD, Joseph F. X. **Do clima e das doenças do Brasil ou estatística médica deste Império**. Tradução de Renato Aguiar. Revisão técnica de Ângela Porto e Ana Maria Galdini Raimundo Oda. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. (Coleção História e Saúde, Clássicos & Fontes).

A cadeira de higiene, que estava contida na teoria terapêutica neo-hipocrática torna-se disciplina específica em 1832, pela Lei Imperial de 3 de outubro, fruto da reforma proposta pela SMRJ, que transformou as Academias Médico-Cirúrgicas de Salvador e Rio de Janeiro em Faculdades de Medicina, dentre outras atribuições e privilégios. Barroso (2015) em sua análise dos dispositivos legais que formalizaram ao longo da primeira metade do século XIX a medicina brasileira afirma que os estatutos foram adotados nos moldes da faculdade de Paris. A lei estabelece nova organização em relação ao conteúdo do curso e dispõe mais independência nas suas atribuições. Entretanto, a escolha e nomeação do corpo docente é prerrogativa do governo.

Um ponto importante é que após quatro anos dessa reforma, somente doutores em medicina poderiam prestar concurso para professor. De acordo com Santos Filho (1991), a modernização das técnicas cirúrgicas relacionadas a assepsia, uso de anestesia e contenção hemorrágica ofereceu aos procedimentos mais segurança deslocando a noção da prática cirúrgica de mutiladora para restauradora e conservadora da vida humana, sendo assim:

A "*medicina dos cirurgiões*" seria, paulatinamente, subjugada pelo projeto higienista, posto em prática pelos médicos organizados em tomo da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro - embrião da Academia Imperial de Medicina. Apenas em 1848 um decreto legislativo [nº 496] poria fim às distinções entre cirurgiões e médicos (Edler, 1998, p. 178).

Às faculdades foi outorgado o direito de conceder o título de doutor em medicina aos candidatos concluintes após defesa de tese doutoral no Brasil, o que significou a independência da Universidade de Coimbra para validação dos títulos acadêmicos. Também lhes competiam validarem os títulos de médico, cirurgiões, boticários e parteiras obtidos no exterior mediante exames de verificação. Os cursos de farmácia e parteira foram criados ao mesmo tempo que o decreto proibia a concessão de títulos a sangradores, parteiras, cirurgiões e boticários. A exceção são as autorizações dos referidos títulos regulamentadas por lei anterior. Essa medida objetivava organizar a profusão de práticas coexistentes, que na sua maioria, iam de encontro aos preceitos da medicina higiênica e a cientificidade positivista corrente da época.

As medidas adotadas fortaleceram a comunidade médica nacional e consolidou a exclusividade do exercício da medicina, pelo menos, no âmbito político-legal. A reduzida corporação médica existente no Brasil até os fins do século XIX, com o agravante que sua maioria estava concentrada na Corte do Rio de Janeiro, Salvador e em poucas capitais de províncias demonstrava uma realidade da carência médica em regiões distantes e rurais do país.

Por isso, na realidade, eram os sangradores, parteiras, cirurgiões, boticários que assistiam à população conjuntamente com manuais de medicina popular, tais como O *Dr.*

*Chernoviz*⁴³: *o formulário ou guia médico*, editado entre 1841 e 1924, direcionado ao público especializado e o *Dicionário de Medicina Popular* aos leigos letrados, publicado em 1842. Esses manuais foram instrumentos essenciais para disseminar práticas e saberes aprovados pelas instituições médicas oficiais no cotidiano dessas populações carentes de serviços de saúde, além de atribuir credibilidade científica e fortalecer a medicina (Guimarães, 2005).

Ainda sobre a reforma de 1832, salientamos o artigo 22, que definia que a mulher para obter título de parteira deveria ter idade mínima de 16 anos, saber ler e escrever corretamente e apresentar atestado de bons costumes lavrado pelo Juiz de Paz da localidade respectiva, entretanto, aos homens não cabiam essas obrigações.

Essas exigências retratavam o domínio que a medicina começou no século XIX a exercer na cena do parto com a ascensão da obstetrícia e da ginecologia (Rohden, 2001). Se antes era um espaço exclusivo das mulheres baseado em experiências empíricas, naquele momento a cientificidade médica masculina e positivista o deslegitimou. Saber ler e escrever e arcar com os custos de um atestado de bons costumes excluía a maior parte das parteiras, porque eram, em sua maioria, empobrecidas ou escravizadas sem acesso à educação formal. Parece-nos também início do esvaziamento da presença feminina no ato de partejar, pelo menos oficialmente, levando à clandestinidade a maioria das mulheres que praticavam a atividade. Em contrapartida, finalmente chegamos ao dispositivo legal que permitiu o acesso das mulheres à educação médica, mesmo que poucas, inicialmente, pelas razões expostas acima.

O decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879, é a base legal da Reforma Leôncio Carvalho⁴⁴, documento que na literatura da história da educação do Brasil tem relevância, porque instituiu a regulamentação do ensino primário e secundário na segunda metade do século XIX e objetivava modernizar a organização e os conteúdos escolares, muito influenciado pelo ideário liberal e a filosofia positivista a fim de promover o desenvolvimento do Brasil (Melo; Machado, 2009).

O primeiro artigo do decreto ilustra como essas ideologias orientavam as políticas públicas direcionadas à formação social do país ao outorgar que o ensino “*E' completamente livre o ensino primario e secundario no municipio da Côrte e o superior em todo o Imperio, salvo a inspecção necessaria para garantir as condições de moralidade e hygiene*”.⁴⁵

⁴³ O médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881) era polonês e aportou no Brasil em 1840, logo foi aceito como membro da Academia Imperial de Medicina, publicou artigos em periódicos médicos nacionais. Alcançou sucesso e suscitou discussão entre médicos e a elite leiga letrada sobre a cientificidade dos seus manuais de medicina (Guimarães, 2005).

⁴⁴ Ministro e conselheiro do Império Carlos Leôncio de Carvalho.

⁴⁵ BRASIL. **Decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879**. Reforma o ensino primario e secundario no municipio da Côrte e o superior em todo o Imperio. (Coleção de Leis do Império do Brasil). Disponível em: <https://www2>.

As duas sentenças representam as adaptações e reinterpretações que as teorias higienistas, liberais e positivista tiveram ao penetrarem nas elites locais. O ensino livre pressupunha liberdade de escolha dos conteúdos a serem ministrados, mas com as ressalvas de observar a moralidade e higiene de acordo com os preceitos do discurso higienista que também moldava o que se compreendia como o melhor para a formação da nação.

Igualmente importante para a história da medicina e da emancipação feminina, o decreto em seu artigo 24 parágrafo 20 subscreveu que *“E' facultada inscripção de que tratam os [cursos de medicina, farmácia, obstetrícia e ginecologia e cirurgião dentista] aos individuos do sexo feminino, para os quaes haverá nas aulas logares separados.”*

De outra maneira as mesmas contradições são encontradas nesse artigo. O direito da mulher de cursar medicina e os seus cursos correlatos, a farmácia, cirurgião dentista e obstetrícia, sem a necessidade de apresentar atestado de bons antecedentes, vale ressaltar, causou “rebuliço” (Maia, 2009, p. 68) e resistências da sociedade e das próprias instituições de ensino.

Mesmo depois da educação superior para as mulheres ter se tornado uma realidade com a lei, a maioria dos homens cultos ainda defendia que a energia das mulheres deveria ser totalmente devotada ao serviço de suas famílias. Diziam muitos que o emprego feminino era necessário exclusivamente porque algumas mulheres fracassavam em conseguir a “melhor carreira feminina” que era o casamento (Colling, 2011, p. 178).

Somente em 1881 foram registradas as primeiras matrículas nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro de Ambrosina Magalhães e Augusta Castelões Fernandes; em 1882, de Josefa A. F. Mercedes de Oliveira, e em 1883, de Elisa Borges Ribeiro. Porém, apenas em 1887 formou-se primeira médica brasileira em uma instituição de ensino médico no Brasil. A gaúcha Rita Lobato Velho Lopes, que se matriculou em 1884 na faculdade carioca, mas transferiu-se para a instituição baiana, após problemas de assédio e familiares no Rio de Janeiro (Lobo, 1971).

Diante do exposto, acreditamos que privilegiar a produção científica produzida por mulheres médicas no tempo vivenciado por elas é uma oportunidade de visualizar esses documentos como ponto de partida, com indícios que nos contam como as construções do cânones de beleza da mulher brasileira num contexto de formação social do Brasil, que foi o século XIX até meados do XX, visto que muita de nossa cultura na contemporaneidade provem

desse período, não em uma relação de causa e efeito e sim de circularidade de processos culturais e narrativos de acordo com os interesses de sua época.

2.2.1 Critérios de seleção e coleta das teses analisadas

A Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) dispõe em sua seção de teses um acervo histórico de teses médicas produzidas no século XIX pela então Escola de Cirurgia da Bahia e Academia Anatômica Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, posteriormente, denominadas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro respectivamente. No acervo da biblioteca consultado no catálogo *online* Base Minerva constam aproximadamente 1852 títulos, sendo o primeiro de 1840, da faculdade baiana e do Rio de Janeiro em torno de 3616 títulos e a primeira tese data o ano de 1831⁴⁶.

Dos quantitativos identificados, iniciamos em 2019 a seleção das teses de ambas as instituições que iriam compor nosso *corpus* quando o recorte de nossa pesquisa estava direcionado ao tema da violência obstétrica. Após buscas e análises exploratórias dos itens constantes no catálogo elencamos como palavras-chave⁴⁷ gravidez, parto, útero, mulher e aborto⁴⁸. Nesse momento não estávamos preocupados com o formato que o documento encontrava-se, em papel ou digitalizado, pois planejávamos consultar o acervo local e digitalizar as teses que considerássemos pertinentes ao objeto de pesquisa proposto. Somados os títulos da Bahia e Rio de Janeiro tínhamos 5468 itens que foram pré-analisados e selecionamos 316 teses, das quais 65 estavam digitalizadas.

Entretanto, como já antecipamos na Apresentação, nosso planejamento foi alterado por conta da pandemia de COVID-19, pois o acesso ao acervo físico foi embargado. Sendo assim, a nova realidade nos fez modificar a perspectiva da pesquisa para questões que estavam afetando nosso cotidiano, reconfigurado, por conta das imposições e necessidades que a pandemia passou a gerar na vida das pessoas. Evidencia-se uma remodulação nas dinâmicas de socialização, além de um aumento significativo de trocas e interações nos contextos das redes sociais. Além disso, o isolamento social contribuiu para um aumento ao acesso a diferentes

⁴⁶ O catálogo apresenta muitas inconsistências, o que impossibilita informar o quantitativo exato de teses.

⁴⁷ As palavras-chave são termos retirados dos textos de linguagem livre, atribuídos em geral, pelos autores e tem como objetivo representar e recuperar registros documentais em bases de dados textuais e referenciais (Brandau; Monteiro; Braile, 2005).

⁴⁸ No processo de recuperação das teses utilizamos as palavras-chave como recorte para a seleção e não como categorias de análise. Reconhecemos as limitações dessas escolhas, pois, possivelmente, não foram considerados termos pertinentes na época de elaboração das teses.

canais de circulação de informação, interação comunicacional, produções audiovisuais e discursivas, com destaque para as *Lives*⁴⁹, que tiveram maior aceitabilidade nos contextos das redes sociais. Nesse sentido, nosso objeto permanece, sendo o controle do corpo feminino, porém com um olhar aos processos comunicacionais e informacionais pelas vertentes da saúde, beleza, pressão estética, *body positive*, obesidade e gordofobia⁵⁰, temáticas que tomaram vultoso volume de discussões em redes sociais, assim como revelaram e visibilizaram diversos discursos acerca de tais questões.

Devido às restrições impostas mediante as novas necessidades geradas por conta da pandemia de COVID-19, no Brasil, deparamo-nos com a indisponibilidade do acervo físico e o fechamento da biblioteca. Conseqüentemente, direcionamos nossa atenção aos acervos disponíveis em meio digital, como também para a análise das redes sociais.

Quanto ao *corpus* composto por 316 teses que selecionamos em 2019, foi necessário revisá-lo sob a orientação dos seguintes tópicos: a maioria das teses não estavam digitalizadas, incluídas todas as teses baianas selecionadas e a reformulação do escopo da pesquisa, logo o seu desenho metodológico e composição do *corpus* foi alterada com acréscimo das revistas e dos perfis do *Instagram*.

Mediante essas questões, decidimos reduzir a quantidade de teses que seriam posteriormente selecionadas, bem como direcionar nossa busca e seleção para o acervo exclusivamente digital composto por 565⁵¹ teses cariocas que encontram-se disponíveis na Biblioteca Digital de Obras Raras da UFRJ (BDOR)⁵² entre os anos 1831 e 1897 em formato digital com o arquivo pesquisável via tecnologia *Optical Character Recognition* (OCR⁵³), o que permite a busca de palavras-chave dentro do arquivo via catálogo *on-line* da BDOR. A partir desse acervo, iniciamos a busca com termos relacionados à nova abordagem da pesquisa.

⁴⁹ *Lives* são transmissões realizadas ao vivo por meio de áudio e vídeo nas redes sociais digitais tais como *Instagram*, *YouTube*, *Twitter*, *Facebook* e *TikTok*, as redes sociais digitais mais comuns entre as usuárias e usuários brasileiros. Acontece uma interlocução síncrona mediada pela tecnologia entre quem realiza as *lives* e seus seguidores numa perspectiva mais intimista do que uma transmissão ao vivo (Aragão, 2020).

⁵⁰ Os termos destacados são os atravessamentos temáticos que encontramos na rede social *Instagram* com relevância para identificar e selecionar os perfis que foram analisados.

⁵¹ Consultamos o acervo da BDOR em abril de 2022 e o número foi atualizado para 631 teses médicas.

⁵² A política de digitalização da BDOR privilegia somente produções institucionais e por isso descartamos as teses baianas.

⁵³ "OCR é um acrônimo para o inglês *Optical Character Recognition* [Reconhecimento ótico de caracteres], é uma tecnologia para reconhecer caracteres a partir de um arquivo de imagem ou mapa de bits sejam eles escaneados, escritos a mão, datilografados ou impressos. Dessa forma, através do OCR é possível obter um arquivo de texto editável por um computador".

RECONHECIMENTO ótico de caracteres. In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Reconhecimento_%C3%B3tico_de_caracteres. Acesso em: 01 out. 2018.

As teses estão organizadas em três conjuntos de acordo com o nome da instituição à época da sua produção, que eram a Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro (1813), Faculdade de Medicina e Pharmacia do Rio de Janeiro ou Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832). E, organizam-se também, segundo as tipologias tese inaugural e tese de livre docência.

Das 565 teses identificadas, selecionamos 237 que constam com palavras-chave provenientes das teses indexadas relacionados ao assunto mulher. Os termos são: feminina; moral; mulher; casamento; prostituição; obstetrícia; puberdade; ovariectomia; ovários; histerectomia; febre puerperal; cesárea; cesariana; parto; parto normal; parto prematuro; parto provocado; trabalho de parto; hemorragia pós-parto; depressão pós-parto; eclâmpsia; recém-nascidos; cuidado neonatal; cuidado pós-natal; placenta; circulação fetal; embrião; nutrição fetal; embriotomia; criança; reprodução; doenças dos genitais femininos; pelve; vagina; vaginismo; vulvo-vaginal; menstruação; delivramento; ablação; higiene; higiene sexual; gravidez; prenhez; prenhez extra-uterina; gravidez tubária; complicações na gravidez; aborto; aborto induzido; aborto criminoso; infanticídio; vermes patogênicos; amputação; anatomia; tratamento; sífilis; útero; puerpério; aleitamento materno; amamentação; aleitamento artificial; lactação; lactente; leite humano; medicação láctea; corpo de delito; histeria; sexo - aspectos fisiológicos e transtornos sexuais.

Essa triagem permitiu um panorama das suas temáticas, pois ao acessarmos partíamos para busca por palavras-chave que pudessem de certa forma, estabelecer relação com o núcleo de sentido saúde, beleza, pressão estética, *body positive*, obesidade e gordofobia. Para tal, realizamos as buscas somente com os termos beleza, obesidade e saúde, pois os demais são pertencentes ao contexto sociocultural dos séculos XX e XXI. Detectamos os seguintes termos: gordo(a), gordura(s), sedentário(a), obesidade, mulher, beleza, bela, forte, robusto(a), feminino(a), hygiene, higiene, exercício(s), emagrecimento e pessoas gordas.

A partir desses termos, realizamos várias buscas no catálogo da BDOR e selecionamos 29 teses para o *corpus* de análise.

Apresentamo-nos na qualificação dessa pesquisa com a intenção de analisar essas 29 teses, mas a banca apontou a importância de incluir as teses médicas da Bahia e cotejá-las com as do Rio de Janeiro, a fim de evitar uma visão restrita acerca do tema. Essa sugestão foi absolutamente bem-vinda e incorporada.

Posto isto, iniciamos nossa busca por teses médicas baianas que estivessem digitalizadas na Bibliotheca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira⁵⁴. Essa biblioteca foi criada em 1832 com a reforma que transformou as Academias Médico-Cirúrgicas da Bahia e Rio de Janeiro em Faculdades de Medicina e reorganizou o ensino médico no período imperial. Atualmente compõe o Sistema Universitário de Bibliotecas da UFBA, sendo a mais antiga, tem a missão de guardar, preservar e difundir o acervo composto por obras históricas da saúde na Bahia e no Brasil e é integrante do Memorial da Medicina Brasileira, instituição que reúne o patrimônio histórico e cultural da primeira faculdade de medicina do país.

O seu site nos direciona ao repositório institucional da Universidade Federal da Bahia que é composto por diversas coleções, dentre elas o da Biblioteca Gonçalo Moniz, onde encontramos um acervo nomeado coleção de teses históricas composto por 224 títulos classificados da seguinte maneira: 93 teses de concurso (1838-1975); 19 teses de verificação de título (1860-1921) e 112 teses inaugurais/doutorais de conclusão do curso de medicina e cirurgia (1845-1966).

Compete explicar essas diferentes nomenclaturas atribuídas às teses observadas ao longo da coleta nas duas instituições. Para entender como essas instituições foram conformadas nos fundamentamos na consulta ao Decreto de 1º de abril de 1813, na Carta Régia de 29 de dezembro de 1815 e nas Leis de 9 de setembro de 1926 e de 3 de outubro de 1832. Esses dispositivos legais informam que o concluinte do curso de Cirurgia ou Medicina, a partir de 1832, que apresentasse uma tese ou dissertação sobre assuntos presentes nas cadeiras estudadas ao longo do curso obteriam o grau de doutor em medicina. Em conjunto as explicações encontradas em Meirelles *et al.* (2004), Costa; Vieira (2011) e Peruzzo; Oliveira (2013) as “teses doutorais” e suas denominações variadas, tais quais: “tese de doutoramento”, “tese inaugural”, “tese original”, “dissertação inaugural”, “Trabalho” e simplesmente “tese” e “dissertação” são designações para os trabalhos de conclusão de curso, concurso para professor, *oppositor* e livre-docente⁵⁵ e, também, para a revalidação de diploma obtido no exterior.

Avançando no relato desse percurso de decisões e execuções estávamos em paralelo coletando e selecionando os fascículos da revista e as postagens do *Instagram* que seriam

⁵⁴ UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Bibliotheca Gonçalo Moniz. **Apresentação**. Salvador: UFBA, 2021. Disponível em: <http://www.bgm.fameb.ufba.br/apresentacao>. Acesso em: 19 dez. 2021.

⁵⁵ Regulamentado pelo Decreto nº 8.659, de 5 de abril de 1911 o cargo de Livre-docente era concedido aos candidatos, frequentemente, professores da instituição mediante requerimento a Congregação de ensino e deveria apresentar trabalhos originais a uma banca composta por três docentes a fim de habilitação. A partir da Lei nº 5.802, de 11 de setembro de 1972 o título de Doutor, adquirido por meio de curso de pós-graduação credenciado tornou-se condição para concorrer a vaga de livre-docente. O Decreto nº 76.119, de 13 de agosto de 1975 dispõe das normativas para realização do concurso para livre-docência.

analisadas e vislumbramos um *corpus* muito extenso que comprometeria a execução da pesquisa. Sendo assim, seria necessário mais um recorte na seleção das teses médicas e dessa forma decidimos restringir a produção científica de mulheres concluintes do curso de medicina.

Entretanto, para incorporar a produção de teses médicas elaboradas por mulheres incluímos em nossa busca a primeira metade do século XX, em especial na Primeira República, período em que aumentou o quantitativo de mulheres ingressantes nas faculdades de medicina⁵⁶.

Nosso critério de seleção baseou-se novamente em teses que contivessem palavras-chave próximas do núcleo de sentido saúde, beleza, pressão estética, *body positive*, obesidade e gordofobia. Baseando-se nos termos identificados anteriormente: gordo(a), gordura(s), sedentário(a), obesidade, mulher, beleza, bela, forte, robusto(a), feminino(a), higiene, higiene, exercício(s), emagrecimento e pessoas gordas observávamos se eles relacionavam-se com temáticas que versassem sobre o corpo feminino por meio de uma perspectiva mais sociocultural do que biomédica, para dessa forma utilizarmos como ilustração no capítulo três onde realizamos uma contextualização das representações acerca do corpo feminino no discurso médico-científico e midiático no Brasil.

Com esse novo recorte consultamos o acervo digital da Faculdade de Medicina da Bahia e recuperamos em formato digital quatro teses. Dentre elas a tese inaugural elaborada pela primeira médica formada no Brasil, a gaúcha Rita Lobato Velho Lopes em 1887 intitulada *Paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana*. Acrescidas das seguintes teses inaugurais a saber: *Algumas considerações acerca da curabilidade e do tratamento das cirroses alcoólicas* de Maria Odília Teixeira, a primeira médica negra formada no Brasil em 1909; *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil* de Nise da Silveira em 1926 e *Da sexualidade e da educação sexual* de Itala Silva de Oliveira em 1927.

Após análise preliminar das quatro teses selecionamos as duas últimas por discorrerem sobre os aspectos comportamentais, questões criminológicas, sexualidade e moralizantes em uma relação estreita com o corpo feminino no âmbito biomédico e cultural.

Mesmo trajeto fizemos no acervo da UFRJ, mas não localizamos nenhuma tese de autoria feminina disponível no acervo digital. Foi preciso consultar os títulos e suas respectivas autorias no catálogo *on-line* da Base Minerva na qual tivemos a grata surpresa de identificarmos 28 teses defendidas entre 1876⁵⁷ e 1946 no Rio de Janeiro e mais cinco teses defendidas por

⁵⁶ Decreto nº 7.247 de 19 de abril de 1879, a chamada Reforma Leôncio Carvalho, permitiu o ingresso de mulheres nos cursos de medicina no Brasil.

⁵⁷ Acreditamos que a data ou autoria informada no catálogo está equivocada, visto que foi apresentada 3 anos antes

mulheres na Bahia. Dessas teses, acessamos no acervo local após abertura da biblioteca em abril de 2022 uma da Bahia e 17 do Rio de Janeiro. Dentre as 17 pré-analisadas foram selecionadas a tese inaugural defendida em 1926 denominada *A influencia da religião na moral da mulher* de Adalgisa Amanda da Fonseca Silva e a tese apresentada para concurso de livre docente em 1942 por Cyneria Fernandes chamada *O biótipo feminino em relação com as ginecopatias*.

Finalmente decidimos incluir duas teses localizadas em razão das buscas realizadas com os termos obesidade e gordura no acervo de ambas as instituições. A primeira é uma tese de 1872 para concurso *a um logar de oppositor da secção accessoria*⁵⁸ com o título *Corpos gordurosos sua constituição e propriedades* do aspirante ao cargo Henrique Ferreira Santos Reis que versa sobre processos químicos de formação de corpos gordurosos. A segunda de 1920 é uma tese inaugural de José Passalacqua Botelho nomeada como *Obesidade e seu tratamento*.

Supusemos que a inclusão dessas teses poderia nos apresentar pistas sobre a construção dos sentidos a respeito da gordura e obesidade, assim como as possíveis relações, ou não, com as representações do corpo feminino visto que na primeira tese corpos gordurosos não estão associados exclusivamente à mulher, ao contrário do que podemos perceber na tese que versa sobre obesidade e seu tratamento escrita no século XX, tempo em que nos parece ser sido deslocado para um estreitamento do corpo feminino com a beleza, obesidade e saúde tornando-se uma constante ao longo do XX, principalmente na passagem para o XXI.

A seguir apresentamos um quadro explicativo das seis teses selecionadas e nas seções seguintes descrevemos os processos de seleção da revista utilizada para ilustrar as narrativas midiáticas que relacionam corpo feminino com a beleza, obesidade e saúde.

da autorização para as mulheres cursarem medicina no Brasil. Além disso não localizamos nenhuma médica chamada Mariana Joaquim da Costa Ferreira formada no século XIX e infelizmente esta tese não foi localizado no acervo físico.

⁵⁸ O Decreto nº 1.387, de 28 de abril de 1854 dividia as disciplinas do curso de medicina em três seções. As *Sciencias acessórias*: Física, Química, Mineralogia, Botânica, Zoologia, Medicina legal e Farmácia; *Sciencias cirúrgicas*: Anatomia descritiva, geral e topográfica, Patologia externa, Medicina operatória e aparelhos, Partos, Moléstias de mulheres peçadas e de recém-nascidos e Clinica externa; *Sciencias medicas*: Fisiologia, Patologia geral, Patologia interna, Matéria médica e terapêutica, Higiene, História da medicina e Clinica interna.

Quadro 1 – Teses selecionadas

Tese	Instituição	Tipo
REIS, Henrique Ferreira Santos. <i>Corpos gordurosos sua constituição e propriedades</i> . 1872. 37 f.	Faculdade de Medicina da Bahia	Tese de concurso para professor
SILVEIRA, Nise Magalhães da. <i>Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil</i> . 1926. 160 f.	Faculdade de Medicina da Bahia	Tese inaugural
OLIVEIRA, Itala Silva de. <i>Da sexualidade e da educação sexual</i> . 1927. 198 f.	Faculdade de Medicina da Bahia	Tese inaugural
BOTELHO, José Passalacqua. <i>Obesidade e seu tratamento</i> . 1920. 52 f.	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	Tese inaugural
SILVA, Adalgisa Amanda da Fonseca e. <i>A influencia da religião na moral da mulher</i> . 1926. 106f.	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	Tese inaugural
FERNANDES, Cyneria. <i>O biotipo feminino em relação com as ginecopatias</i> . 1942. 70 f.	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	Tese para concurso de Livre Docência

Fonte: A autora (2021).

2.3 DO SACRILÉGIO DA IMPRENSA À MUNDANA REVISTA *FON-FON*

A criação da Imprensa Régia, em maio de 1808, foi uma das principais mudanças ocorridas com a transferência da Corte Joanina para o Brasil. Não obstante as questões burocráticas que a ela atendia, desde o século XVIII, outros jornais produzidos na Europa circulavam e eram lidos em terras brasileiras, porém caracterizavam-se por cunhos noticiosos,

científicos, históricos e literários sem adentrarem às divergências políticas presentes na sociedade da época.

O “sacrilégio da imprensa” (Sodré, 1999, p. 16), sistematicamente reprimida pela metrópole, findou-se com a *Gazeta do Rio de Janeiro* (1808-1822), primeiro jornal impresso no Brasil na tipografia da Imprensa Régia sob proteção oficial de D. João VI (Sodré, 1999, p. 19-20) em setembro de 1808 com a publicação de “noticias vindas por meio de França”.⁵⁹ Sua função era publicar as questões burocráticas reais, visto que “pela lógica do Antigo Regime⁶⁰ não fazia sentido haver uma corte sem uma Gazeta” (Meirelles, 2007, p. 2) para cumprir o papel de afirmação do regime monárquico junto aos seus súditos, bem como a veiculação de notícias traduzidas dos jornais europeus a fim de atualizar com as novas vindas do outro lado do Atlântico, impressas em gazetas, desde 1609, na Alemanha, e espalhadas por todo continente europeu no século XVIII (Burke, 2003).

À Gazeta e a Imprensa Régia, além da disseminação do “oficial”, também cabiam a publicização do “oficioso”. Dessa forma promoviam circulação das palavras e delineava, paulatinamente, uma cultura centro urbana na sociedade da época. Apesar de ambas serem a representação “da fala oficial do poder político” (Barbosa, 2010, p. 25), não devemos desconsiderar a importante e complexa atividade tipográfica que a Imprensa Régia exerceu ao publicar e disseminar impressos através de cartazes, jornais e livros que ampliavam a difusão de conteúdos acerca de conhecimentos econômicos, culturais e científicos.

Também cabe ressaltar o que é considerado o primeiro jornal do Brasil, o *Correio Braziliense* ou *Armazem Literário* (1808-1822), editado em Londres, que em nosso território circulava clandestinamente por causa da censura, visto que era oposicionista e crítico da Coroa Portuguesa. Porém, Morel (2012) destaca que, apesar das críticas ao governo, a Gazeta e o Correio possuíam mais convergências do que diferenças como é comum apontar estudos históricos sobre imprensa no Brasil⁶¹. Ambos, a Gazeta, enquanto jornal oficial, e o Correio, enquanto formador de opiniões, defendiam a monarquia, a dinastia Bragança, e repudiavam ideias de rupturas e revoluções. Corrobora com esse entendimento o fato de no seu primeiro

⁵⁹ GAZETA DO RIO DE JANEIRO. Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1808-1821. 2 vezes por semana. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=749664&pagfis=1>. Acesso em: 20 nov. 2022.

⁶⁰ *Ancien Régime* ou Antigo Regime “[...] se entende um certo modo de ser que caracterizou o Estado e a sociedade francesa num período de tempo, bastante definido em seu termo final, e menos definido em seu termo inicial. [...] Os anos de 1789-1791 [Revolução Francesa] marcariam esse período final. [O seu início] coloca-o no final da Idade Média, entre a Guerra dos Cem Anos e a Guerra das Religiões. [...], era uma forma do Estado [Absolutismo] mas era também uma forma da sociedade, uma sociedade com os seus poderes, as suas tradições, os seus usos, os seus costumes, as suas mentalidades e as suas instituições (Rotelli, 1998, p. 29-31).

⁶¹ Em *História da imprensa no Brasil*, o autor Nelson Werneck Sodré (1999, p. 22) dispõe os periódicos citados como antagonistas em objetivos, conteúdos e formatos.

número publicado em junho de 1808, chamava a então colônia de “Imperio do Brazil”⁶², mas o objetivo não era separar-se de Portugal (Meirelles, 2007; Martins; Luca, 2012; Morel, 2012).

O seu idealizador, o jornalista liberal Hipólito José da Costa, representante de uma ampla articulação política com intenções de criar o que denominavam o Império luso-brasileiro, tinha como objetivo propagar as “luzes” para os cidadãos portugueses presentes em todos os cantos, especialmente no Brasil. De acordo com o texto introdutório do redator, ao vasto e longínquo império era necessário despertar a opinião pública sobre os fatos políticos, civis e literários da Europa, visto que seus compatriotas eram carentes das melhorias das ciências, das artes e de tudo aquilo que torna uma sociedade civilizada (Morel, 2012).

De natureza semelhante aos congêneres acima, na antiga capital da América Portuguesa, Salvador, foi criado o *Idade d’Ouro do Brazil* (1811-1823), mais conhecido como *A Gazeta da Bahia*. O primeiro jornal de propriedade privada impresso no Brasil com “A permissão do governo”⁶³ trazia em seu título sintomático, de acordo com Sodré (1999, p. 29), a louvação ao período joanino, bem como o alinhamento editorial com os ideais monarquistas e conservadores do *status quo* vigente.

A contragosto dos interesses localizados nesses jornais, seja a permanência do regime absolutista ou o incentivo à instituição do Império luso-brasileiro, impôs-se, em 1820, a Revolução do Porto,^{64, 65} na qual membros da elite portuguesa inseridos no contexto dos ideais liberais circulantes no continente europeu com mudanças econômicas e políticas nos países vizinhos, aliadas às insatisfações da ordem econômica, reivindicavam, dentre uma heterogeneidade de interesses, o retorno de D. João VI a Lisboa, a formação de uma assembleia constituinte e a retomada dos domínios do território brasileiro nas bases anteriores a 1808. Entretanto, os ventos liberais também sopravam por aqui, somados aos avanços institucionais que proporcionaram aos seus habitantes, principalmente a elite local, prestígios político e econômico que confrontavam com as demandas oriundas da metrópole. Com efeito, a volta de D. João VI a sua terra natal a fim de conter os ânimos revolucionários, acrescentada às diversas

⁶² INTRODUÇÃO. *Correio Braziliense ou, Armazem Literario*, Londres, v. 1, 1808. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/correio_braziliense/volume01.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

⁶³ IDADE d’ouro do Brazil [da] typographia de Manoel Antonio da Silva Serva. Bahia, 1811-1823. Disponível em: http://memoria.bn.br/pdf/749940/per749940_1811_00001.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

⁶⁴ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Revolução constitucionalista do Porto**. [Brasília, DF]: Câmara dos Deputados, [2022?]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/documentos-e-pesquisa/arquivo/sites-tematicos/200-anos-de-independencia-do-brasil/2020/revolucao-constitucionalista-do-porto>. Acesso em: 20 nov. 2022.

⁶⁵ HISTÓRIA DO BRASIL. **A revolução do Porto**. [Rio de Janeiro]: MultiRio, [2022?]. Disponível em: <https://multirio.rio.rj.gov.br/index.php/historia-do-brasil/brasil-monarquico/8879-a-revolu%C3%A7%C3%A3o-do-porto>. Acesso em: 20 nov. 2022.

contingências contribuintes⁶⁶, culminou em 1822, na declaração de independência do Brasil em relação a Portugal pelo então príncipe regente, posteriormente aclamado imperador, Dom Pedro I.

Nesse cenário, a imprensa teve papel fundamental como disseminadora de notícias e opiniões políticas e culturais que circulavam na Corte e nas distantes províncias. A revogação da censura prévia, em 1821, foi preponderante para uma profusão de periódicos, em sua maioria de vida curta, o aumento de tiragens e uma relativa liberdade de imprensa que disputavam quais caminhos o Brasil deveria seguir com as recentes transformações políticas. O século XIX, pós-emancipação, de acordo com Barbosa (2010, p. 25), “marcaria outro tempo singular: o início da imprensa que buscaria na construção de um discurso de cunho político a base de sua produção editorial.”

O fim do *status* colonial transformou a imprensa em palco de debates discursivos de diversas correntes políticas com propostas diversas para o futuro do Império. As páginas refletiam as incertezas e instabilidades políticas e econômicas que a cisão com Portugal acarretou. Nas três primeiras décadas da recém-nascida nação, a imprensa, para Morel e Barros (2003) *apud* Barbosa (2010, p. 60), foi fundamental como “articuladora dos laços nacionais [...], campo de lutas simbólicas e espaço de produção de sentidos” por meio de uma trama complexa de circuitos comunicacionais composto por redes de informações transmitidas pela oralidade, amplificadas nos jornais manuscritos, transmutadas nos impressos e “[...] voltando, num circuito infinito, de novo ao mundo manuscrito e oral. Os letrados e os não letrados são afetados diretamente pelos modos de comunicação do século XIX” (Barbosa, 2010, p. 60).

Concomitante às novas formas de comunicação, o cotidiano foi impactado pela imprensa oitocentista nos modos de consumo com as livrarias e tipografias vendendo produtos como roupas, *lingeries*, louças, bijuterias, perfumes, papelaria, mármore e remédios, além de nos aspectos comportamentais. A variedade de serviços e produtos disponíveis transformou a cidade em um espaço no qual eram compartilhados e debatidos os assuntos presentes nas páginas dos jornais.

Da leitura impressa à “leitura oral” em livrarias, praças ou cafeterias, constituíram-se sentidos provenientes da disseminação da literatura técnica, científica e romântica via traduções e reinterpretações de livros e artigos publicados pelos periódicos ofertados ao público letrado. Entretanto o rótulo de “elitismo” deve ser visto com cautela, pois a maioria da população

⁶⁶ PINTO, Lucas G. C. A revolução liberal do Porto de 1820 na historiografia da independência. **Revista TEL**, Irati, v. 12, n.1, p. 26-47, jan./jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2177-6644.20210003>.

iletrada^{67, 68}, ao mesmo tempo, era atravessada, contagiada pelos textos impressos circulantes “lendo por ouvir dizer, andando de boca em boca” (Morel, 2012; Barbosa, 2010).

Em síntese, a disseminação das palavras e imagens nos manuscritos e impressos perpassavam as diversas camadas sociais estruturadas ao longo do XIX nas diferentes fases que o Brasil vivenciou – Primeiro e Segundo Reinados, entremeado pelo período Regencial, por meio dos jornais, cópias de textos, livros, cartazes e folhas pregadas em paredes. Seja a elite composta por políticos, latifundiários, profissionais liberais, militares e o clero católico, seja a multidão de escravizados e a significativa de população de “pardos livres”, todos, de formas diversas, foram afetados pelas novas práticas engendradas pela leitura, que Chartier (1999) afirma ser uma ação encarnada no corpo, em gestos, espaços e hábitos culturais.

O século das invenções, de acontecimentos políticos, econômicos, sociais e como consequência, mudanças culturais: o século XIX foi palco de transformações da história da sociedade ocidental remanescentes até hoje. E nesse contexto, o Brasil não foi indiferente, seja como colônia de Portugal ou como nação periférica e dependente das grandes metrópoles europeias. Importando e adaptando modelos políticos, econômicos e costumes socioculturais aos interesses de uma sociedade patriarcal, escravocrata, rural, analfabeta e católica, o país consolidou-se como Império e posteriormente como República que se intitulava liberal, mas herdeira desse bojo, a despeito da “abolição” da escravatura, da crescente urbanização e da laicização do Estado Republicano.

É nesse contexto, experimentado pela sociedade brasileira por meio de diversos atravessamentos, que a imprensa feminina surge no Brasil. Compreendida como um reflexo da vida social, a história da imprensa feminina permite a leitura dos costumes de uma época como fenômeno sociológico mais que uma “‘pequena história’ feita de anedotas sobre, mas um reflexo significativo da vida cotidiana, da economia doméstica, das relações sociais, das mentalidades, das morais e dos esnobismos apaixonados, no seu monótono frenesi de novidades” (Sullerot, 1963 *apud* Buitoni, 2009, p. 29).

E nessa perspectiva ampla percebemos uma imprensa feminina criada ou endereçada a mulheres em dois âmbitos que se aproximavam ou se distanciavam, em uma dialética que abarcava a presença de manifestos coletivos e de caráter político assinados apenas por mulheres nos idos anos 1820 em diferentes localidades, ao mesmo tempo que as “instruía” para as novas

⁶⁷ Conforme o primeiro censo realizado no Brasil em 1872, 70% da população era analfabeta e 15% escravizada.

⁶⁸ GUIMARÃES, Carlos Alberto. Em 150 anos, conheça a história que o censo conta. **Agência IBGE Notícias**, 25 abr. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33495-em-150-anos-conheca-a-historia-que-o-censo-conta>. Acesso em: 20 nov. 2022.

configurações sociais emergentes. Em uma sociedade que se pretendia “moderna”⁶⁹ e “civilizada”, as mulheres de elite da ascendente burguesia eram as guardiãs da moralidade, do asseio, da constituição de uma descendência saudável e da manutenção do lar e da família. Desse modo, a imprensa endossada por médicos formulou uma série de propostas com o objetivo de “educar” a mulher, como por exemplo, o combate ao ócio com a ocupação dos afazeres domésticos, castidade no encontro sexual marital e cuidado com o comportamento da prole (Morel, 2012; D’Incao, 2004).

Em outras palavras, a vida das mulheres assumiu novos contornos com a ampliação dos papéis femininos tradicionais e o surgimento de novas necessidades a serem realizadas ao reforçar o imaginário da importância da família para a formação de uma sociedade condizente com os objetivos civilizatórios de então. Assim, a imprensa feminina no Brasil torna-se uma mediadora da busca pelo novo, o considerado “moderno”, importando os padrões europeus atribuídos às mulheres, presentes em revistas femininas da Europa, em especial da França da *Belle Époque*⁷⁰.

Por conseguinte, a fim de atender os objetivos desta pesquisa estabelecemos a seleção de uma revista endereçada ao público denominado feminino, na medida em que compreendemos a relevância da circulação de periódicos para o impulso e fomento dos ideais construídos sobre o corpo feminino, em especial, no Brasil. Por meio da circulação dos mesmos, tais noções foram moldadas e capilarizadas, constituindo representações que, além de atualizar sentidos subjacentes às construções enunciativas já presentes nas teses, possivelmente estão presentes nos tempos atuais.

Dessa forma estabelecemos a seleção de um periódico não científico, publicado no Rio Janeiro considerando

[...] a importância assumida pela cidade, capital federal, capital cultural, que atua como “caixa de ressonância” para o resto do país. O Rio de Janeiro transparece, de forma microscópica, toda a complexidade da diversificação histórico-social e ideológica presente na transição ao capitalismo. (Neder, 1995, p. 139).

⁶⁹ Não temos a pretensão de adentrar ao profícuo debate histórico-filosófico do que é “moderno”. O sentido empregado, nesse contexto, é sob a ótica dos avanços tecnológicos, científicos e culturais acarretados pela industrialização e urbanização. É uma noção relacionada ao que era considerado civilizado naquela sociedade (Velloso, 2015).

⁷⁰ A *Belle Époque* foi um período histórico entre a segunda metade do século XIX e até primeira década do XX em que a Europa desfrutou de um período de paz interrompido em 1914 com o início da Primeira Guerra Mundial. Nesse tempo o mundo e o Brasil, pós Proclamação da República, vivenciaram grandes transformações urbanas, econômicas, políticas, sociais, científicas, tecnológicas e artísticas. A alcunha deve-se ao fato de Paris ser considerada a capital cultural do mundo e sendo um dos seus ícones a construção da Torre Eiffel em 1887, assim como no Brasil a construção da Avenida Central em 1905 no Rio de Janeiro (Dias; Silveira; Silveira, 2022).

Paralelamente, que circulasse preferencialmente entre o final do século XIX e adentrasse o XX, configurando, desse modo, abrangência de um longo e consistente período de circulação e penetração em diversos espaços. Importante destacar que não compreendemos que jornais e revistas representem uma continuação estrita dos sentidos já presentes nas teses. Entretanto, não nos parece menos significativo – ainda que respeitemos as condições de produção e a historicidade que atravessa cada suporte escrito, independentemente de quais sejam – que exista um *continuum* entre aquilo que estejam presentes nos trabalhos acadêmicos e nos suportes comunicacionais.

Por meio de um processo de busca, seleção e coleta, que serão descrito na subseção seguinte, escolhemos a revista *Fon-Fon!: Semanário Alegre, Político, Crítico e Esfusiante*, uma revista semanal circulante entre 1907 e 1958 criada por um grupo de representantes do simbolismo⁷¹ formado por jornalistas, escritores, poetas e cronistas dentre eles Lima Campos, Gonzaga Duque, Mário Perdeneiras, Alvaro Moreyra e Hermes Fontes e pelos melhores ilustradores da época Raul Calixto e J. Carlos. Em 1910, apareceram Emílio Cardoso Aires e Nair de Tefé, que assinava Rian – Nair grafada de trás para diante, – a primeira mulher a fazer no Brasil – e talvez no mundo – ilustrações e charges (Sodré, 1999; Lins, 2008; Zanon, 2009).

Ela não nasceu voltada, exclusivamente, para o público feminino, mas ganhou esses contornos durante seu tempo de circulação e auxiliou na construção de ideias sobre feminilidade da mulher brasileira, pois a imprensa feminina funciona, segundo Buitoni (1986, p. 24) como “termômetro dos costumes de uma época. Cada novidade é imediatamente incorporada, desenvolvida e disseminada”.

Nesse contexto, definimos nesta etapa, detalhada no item seguinte, a busca e identificação dos periódicos endereçados ao gênero feminino no século XIX e XX na Hemeroteca Digital da Fundação Biblioteca Nacional (BNDigital), visto a necessidade de trabalharmos com materiais digitalizados e com acesso disponível na Internet.

⁷¹ O simbolismo, em suma, foi um movimento estético literário criado em meados do século XIX na França, como resposta ao cientificismo e realismo presentes nas artes em geral influenciadas pela filosofia positivista. O simbolismo caracterizou-se pelo uso de uma linguagem subjetiva e figurativa que expressava os sentimentos do autor como representante da condição humana por meio de metáforas e imagens (Guimarães, 2009).

2.3.1 Critérios de seleção e coleta da Revista *Fon-Fon*

A BN Digital possui um acervo de periódicos com 7.543 títulos. Dos quais 2.623 circulavam entre 1889 e 1930 na Primeira República e 875, aproximadamente, editados no Rio de Janeiro. Cabe informar que não é possível a busca por local de publicação, por esse motivo o total referente ao Rio de Janeiro possui valor aproximado. Salientamos que a busca foi realizada na seleção “todos os campos” do catálogo.

Em seguida realizamos uma pesquisa exploratória nos 875 títulos editados no Rio de Janeiro com o objetivo de detectar os termos que poderíamos eleger como palavras-chave a fim delimitar a nossa busca das revistas endereçadas ao público feminino.

Adiante essa aproximação, elencamos as seguintes palavras-chave para elaborar a estratégia de busca: mulher(es); senhora(s); dama(s); menina(s); bello sexo; belo sexo e feminin(as/os); literário; poesia; literatura; alegre; recreativo e família.

O protocolo abaixo representa como foram realizadas as buscas.

a) (Rio de Janeiro) E (bello sexo OU belo sexo OU Feminin\$) = 37 registros

b) (Rio de Janeiro) E (mulher\$ OU senhora\$ OU dama\$) = 60 registros

c) (Rio de Janeiro) E (menina\$) = 0 registros

Como acima identificadas, elaboramos três estratégias de busca, pois a interface de busca no catálogo tem limitação de campos sendo necessário buscar em várias etapas. Os filtros foram pelo “tipo de material”: periódico, “todos os campos”: Rio de Janeiro e delimitação do período entre 1889 e 1930. Após, extraímos os itens escolhidos, o que gerou um conjunto com 88 revistas ou jornais, dos quais 9 foram selecionados para pré-análise e são os seguintes títulos: *O beijo: publicação semanal de modinhas, recitativos, lundus e poesias diversas, dedicada ao bello sexo (1881-1882)* relançado em 1896 com o título *O beijo: jornal literário, artístico e recreativo dedicado ao bello sexo (1888-1889)*; *O Bandolim: quarteto dedicado ao bello sexo do Congresso do Catete (1889)*; *O Quinze de Novembro do Sexo Feminino: periodico quinzenal, litterario, recreativo e noticioso (1889-1890)*; *O Mimo: revista litteraria dedicada ao bello sexo (1895-1896)*; *O Brazil Elegante: jornal de modas das famílias brasileiras (1898-1904)*; *A violeta: orgam litterario dedicado ao bello sexo (1900)*; *Única: revista feminina: litteratura, arte, elegancia, sociologia (1925-1927; 1930; 1949-1953)*; *Jornal da mulher: suplemento Jornal das Moças (1930; 1931-1943)*. Apesar de não ser objeto de nossa análise, é pertinente observar que os títulos citados são representações dos elementos culturais que relacionam a mulher ou o gênero feminino com a beleza, as artes e a família.

Ainda sobre o relatório da BN Digital com os 88 registros, é importante enfatizar que o mesmo apresentou muitas inconsistências, visto que recuperou itens fora dos parâmetros definido, que eram: endereçamento ao público denominado feminino, circulantes no período da Primeira República e editados na cidade do Rio de Janeiro. Outra questão é a não recuperação de títulos que sabíamos que estavam inseridos no escopo pré-determinado, posto que, consultamos o *Dicionário de Imprensa feminina e feminista do Brasil* (Duarte, 2017) e nele localizamos periódicos que estavam incluídos em nossos critérios de seleção, os quais são: *Almanach das senhoras (1870-1927)*; *O sexo feminino 1873-1876; 1889*; *A estação: jornal ilustrado para a família (1879-1904)*; *A Família: jornal litterario dedicado a educacao da mae de familia (1888-1894)*. Os quatro títulos foram localizados por meio de busca manual no catálogo da BN Digital e somente o *Almanach das senhoras* não tem disponível no acervo *on-line*.

A fim de sanar as dúvidas, retornamos e revisamos as 875 fichas catalográficas recuperadas anteriormente, delimitadas pelo critério local de publicação “Rio de Janeiro” e, ainda assim, na permanência da incerteza recorreremos ao acesso de links que remetiam aos arquivos dos fascículos do título para, por conseguinte, operar uma pré-análise. Em razão disso, foram acrescentados 8 títulos, por meio dessa busca manual: *O Mignon: jornal litterario semanal (1900)*; *A Abelha: folha literaria e recreativa (1901)*; *Fon-Fon: semanário alegre, político, crítico e esfusante (1907-1958)*; *A vida elegante: o jornal das senhoras (1909)*; *Futuro das moças (1914; 1917-1918)*; *Jornal das moças (1914-1961)* e *Frou-Frou (1923)*; *Leitura crítica e informação bibliográfica (1923-1973)*.

Totalizamos 21 títulos para uma análise detalhada, que foram identificados com seus respectivos fascículos. Desses, escolhemos quatro que possuem longos períodos de circulação no tempo da Primeira República, periodicidade regular e foram editados no Rio de Janeiro. Vejamos os detalhes no quadro dois.

Quadro 2 - Títulos com maior tempo de circulação

Título	Período de edição	Circulação
<i>A estação: jornal ilustrado para a família</i>	1879-1904	25 anos
<i>Almanach das senhoras</i>	1870-1927	57 anos ⁷²
<i>Fon-Fon</i>	1907-1945	51 anos
<i>Jornal das moças</i>	1914-1961	47 anos

Fonte: Fundação Biblioteca Nacional (2021)⁷³.

É importante informar que os fascículos do acervo da BN Digital também são arquivos pesquisáveis, o que permitiu a busca pelas mesmas palavras-chave utilizadas na BDOR, onde pesquisamos as teses. Partimos dos mesmos termos utilizados para seleção das teses que foram: gordo(a), gordura(s), sedentário(a), obesidade, mulher, beleza, bela, forte, robusto(a), feminino(a), hygiene, higiene, exercício(s), emagrecimento e pessoas gordas, para decidirmos qual delas seria utilizada como recorte de seleção da revista. Optamos por verificar a frequência das palavras-chave obesidade, gorda(o) e mulher, pois elas eram mais representativas do núcleo de sentido da nossa temática de pesquisa. Sendo obesidade o termo mais relevante tanto em representação quanto em especificidade, considerando que mulher e gorda(o) podem estar contidas em outras relações. Porém, ao mesmo tempo, entendemos que o processo de delimitação da busca ao termo obesidade acarretou o descarte de registros pertinentes a nossa pesquisa.

No quadro três, destacamos o número de frequência dos termos mais significativos: mulher, gordo (a) e obesidade, levando-se em conta o somatório de todos os fascículos de cada revista e verificamos na revista *Fon-Fon* que obesidade é a palavra-chave com maior frequência. Logo esta atendia nos critérios de representação e especificidade simultaneamente.

⁷² Disponível somente em papel.

⁷³ Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervodigital/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

Quadro 3 - Frequência dos termos

A estação: jornal ilustrado para a família (1879-1904).		<i>Fon-Fon</i> (1907-1958).		Jornal das moças (1914-1961).	
Tempo de circulação	25 anos	Tempo de circulação	51 anos	Tempo de circulação	47 anos
Periodicidade Quinzenal	Quinzenal	Periodicidade	Semanal	Periodicidade	Semanal
Frequência dos termos					
Mulher	1065	Mulher	27.818	Mulher	29.187
Obesidade	10	Obesidade	776⁷⁴	Obesidade	284
Gordo	33	Gordo	1052	Gordo	410
Gorda	41	Gorda	896	Gorda	414

Fonte: A autora (2021).

Conforme exposto, a seleção da revista *Fon-Fon* fundamentou-se pelo fato de a mesma enquadrar-se em boa parte dos critérios pré-definidos. Sem desconsiderar que o seu endereçamento inicial fosse voltado para o público masculino e a família, o que de certa maneira estabelecia um diálogo e um endereçamento transversal, que tornou-se posteriormente central, ao público feminino. Além disso, a revista apresentou a maior frequência do termo obesidade. Somados a conveniência de os fascículos estarem disponíveis *on-line*, questão considerada essencial no momento de execução da pesquisa, porque os acessos presenciais estavam indisponíveis em razão da pandemia de COVID-19.

⁷⁴ Em nossa análise localizamos mais duas ocorrências da palavra obesidade totalizando 778 itens.

Assentados na escolha do semanário, seguimos para a pesquisa exploratória nos fascículos, onde observamos associações da palavra-chave obesidade com tratamentos estéticos, beleza feminina, emagrecimento, envelhecimento e saúde da mulher.

A princípio identificamos a frequência do termo obesidade por ano, fascículo, imagem, quando houvesse, seção da revista e título e dessa maneira identificar em quais contextos a citação encontrava-se. Nessa etapa, o objetivo era constituir um *corpus* documental pertinente e para isso era preciso, nas palavras de Cellard (2014, p. 298), “esgotar todas as pistas capazes de fornecer informações interessantes” acerca do documento.

Ao longo desse processo observamos a alta ocorrência da palavra obesidade relacionada ao que no senso comum denominamos publicidade ou propaganda como conceitos semelhantes, correntemente chamado de “reclames”⁷⁵ na época da publicação da revista *Fon-Fon* (Ramos, 1985). Era o Brasil, em especial o Rio de Janeiro da *Belle Époque* do começo do século XX, visto que aquela sociedade era influenciada pela francofonia presente na escrita, na fala e nos costumes.

No campo da comunicação, a publicidade e a propaganda são quase como sinônimos, apesar dos vocábulos não compartilharem significados rigorosamente idênticos. Pois suas raízes linguísticas e objetivos na origem são distintas, considerando que a

Publicidade deriva de público (do latim *publicus*) e designa a qualidade do que é público. Significa o ato de **vulgarizar**, de tornar público um fato, uma ideia. Propaganda é definida como a **propagação de princípios e teorias**. Foi traduzida pelo Papa Clemente VII, em 1597, quando fundou a Congregação da Propaganda, com o fim de propagar a fé católica pelo mundo. Deriva do latim *propagare*, que significa reproduzir por meio de mergulhia, ou seja, enterrar o rebento de uma planta no solo. *Propagare*, por sua vez, deriva de *pangere*, que quer dizer enterrar, mergulhar, plantar. Seria então a propagação de doutrinas religiosas ou princípios políticos de algum partido. Vemos, pois, que a palavra publicidade significa, genericamente, divulgar, tornar público, e propaganda compreende a ideia de implantar, de incluir uma ideia, uma crença na mente alheia (Sant’anna, 2002, p. 71, itálico do autor, grifo nosso).

A vista disso, Sant’anna (2002) conclui que, em termos comerciais, a publicidade tem como cerne, por meio de diversas técnicas de persuasão, conquistar o mercado consumidor, comunicar-se com a massa e inserir noções positivas sobre determinados produtos ou serviços, a ponto de mitificá-los. Entretanto, para isso é necessário implantar na mente da massa uma ideia a respeito do produto, como é proposto originalmente pela propaganda. Apesar da

⁷⁵ Do Latim *reclamare*, “gritar, protestar contra”, formado por RE, intensificativo, mais *clamare*, “gritar”. No idioma francês *reclame* como eram chamadas as propagandas comerciais em 1820 na França (Habermas, 2014, p. 410).

preferência em usar publicidade por causa da origem eclesiástica de propaganda, segundo o autor, hoje ambas as palavras são usadas indistintamente.

Nesse sentido, compreendemos que as nomeações publicidade e propaganda podem ser atribuídas às materialidades textuais selecionadas para análise, considerando que elas pretendiam “vulgarizar” produtos ou serviços e auxiliavam a “propagar” crenças acerca das relações existente entre a obesidade e a ausência da beleza, qualidade esta, considerada no senso comum inerente ao corpo feminino.

Retomando a descrição do processo de seleção, verificamos uma quantidade significativa de propagandas de produtos e serviços, de certa maneira, direcionados ao público feminino acrescidas de diversas menções que evocavam médicos, professores, farmacêuticos e profissionais ligadas a beleza como avalizadores da qualidade do produto ou serviço ofertado. Essa nova informação nos levou a sua categorização, pois percebemos que a mesma nos subsidiaria na delimitação do *corpus*.

Mediante essa categorização, distinguimos que das 778 frequências, 709 eram propagandas. Das quais 342 continham imagens de mulheres e, vez em quando, mulheres acompanhadas por homens, 315 eram de produtos e 26 de serviços relacionados a beleza ou emagrecimento.

Outro aspecto que atentamos foram alusões que essas propagandas faziam a expressões carregadas de sentidos intrínsecos à Ciência. Ao que nos parece, dialogar, indiretamente, com as teses médicas ao evocarem as titulações de “Dr.”, “Professor”, “Farmacêutico”, “Madame (Mme.)” e as instituições “Academia de Ciências”, “Departamento” ou “Diretoria de Saúde”; “Laboratório”, “Hospital”, “Instituto”. Anamneses que apresentam indícios com fim de obter validação e credibilidade junto ao público.

Sob esse contexto, determinamos como primeiro critério de seleção as propagandas, que tivessem, pelo menos, um dos seguintes subcritérios a saber: endereçadas ao público feminino, com imagem feminina e/ou com citação de médicos, instituições e outros profissionais.

Definidos os critérios de seleção, delimitamos nosso extenso conjunto de documentos, composto por 677 fascículos entre 1908-1957 nos quais constam as 778 frequências do termo obesidade, em um subconjunto formado pelas propagandas incluídas em razão do método de escolha.

Separando-os por décadas, identificamos que ao longo do tempo as narrativas das propagandas demonstravam intensa proximidade com o discurso médico-científico disposto de forma instrumentalizada para validação dos produtos e serviços que eram oferecidos, e mais ainda, um acentuamento direcionado ao público feminino novamente relacionando o corpo

feminino com a beleza, obesidade e saúde.

Desse modo, foram escolhidas seis propagandas sumarizadas no quadro quatro, que foram postas em contexto como elementos de análise no capítulo três, a qual aborda as representações do corpo feminino nos discursos médicos-científicos e midiáticos nos séculos XIX e XX no Brasil.

Quadro 4 - Propagandas selecionadas

Ano	Seção da revista	Imagem	Título	Médico	Instituição	Outros profissionais	Tipo
1910	Propaganda	Feminina	<i>Vibrador Electrico de Massagem Arnold</i>				Produto
1916	Propaganda	Feminina	<i>Consultorio para senhoras. A bellesa e seus rasgos principaes - Quaes são!...</i>		Academia de Bellesa de Paris	Professor Dr. H. Gaubil	Produto
1918	Propaganda	Feminina	<i>A arte de emagrecer. Iodhyrina do Dr. Deschamp</i>	Dr. Deschamp			Produto
1925	Propaganda	Feminina/ masculina	<i>Emmagrecer tornar-se mais elegante</i>	Dr. Jawas			Produto
1938	Propaganda	Feminina/ masculina	<i>A saúde da Mulher</i>			Kish	Produto
1945	Propaganda	Não	<i>Os disturbios sexuais na mulher e o seu tratamento moderno [Panssexol]</i>			Fórmula do professor Austregésilo	Produto

Fonte: A autora (2021).

2.4 OS PERFIS @MALUJIMENEZ_ E @MOVIMENTOCORPOLIVRE NO *INSTAGRAM*

O *Instagram* é uma rede social digital, criada em 2010, pelos engenheiros de software Kevin Systrom e Mike Krieger e acessada tanto por dispositivos móveis gerenciados por aplicativos de *smartphone*⁷⁶ – telefones inteligentes que conjugam telefonia e computação com acesso à Internet móvel, quanto por navegadores web presentes em computadores móveis ou não. De acordo com os desenvolvedores, o objetivo do aplicativo era oferecer o serviço de compartilhamento de fotografias e vídeos em um local único que fosse acessado em rede por todos que possuíssem perfil no aplicativo. Tais possibilidades de compartilhamento, inclusive, garantiriam uma alternativa a mais modos de compartilhamento, para além dos já conhecidos envios e recebimentos via e-mails. O sucesso foi imediato. Com um ano de funcionamento, o *Instagram* já contava com dez milhões de usuários. Ressaltamos que o aplicativo encontrava-se disponível apenas para usuários do sistema operacional *IOS* presentes em dispositivos como *iPhones* e *iPads*, artefatos digitais que, por serem um sistema proprietário e exclusivo, têm mais restrições de instalação e desenvolvimento, se comparado com dispositivos tipo *Android*, sistema operacional baseado em código aberto.

O êxito do aplicativo proporcionou em dois anos a inserção de vinte e sete milhões de usuários. Esse alcance, juntamente com a disponibilização, em 2012, para usuários de *Android* rendeu aos criadores, no mesmo ano, um bilhão de dólares ao vender a rede social para o conglomerado de tecnologia da informação e comunicação Facebook, Inc que modificou seu nome para Meta Platforms, Inc. em 2021. Apesar da inserção no portfólio da Meta Platforms, Inc. o aplicativo continua funcionando de forma independente da rede social *Facebook*, mantendo sua configuração simples, intuitiva e o serviço original de compartilhamento de fotografias. Entretanto, cabe destacar que, atualmente, *Facebook* e *Instagram*, trocam dados dos seus usuários entre seus bancos de dados, inclusive os termos e condições de uso dos mesmos são compartilhados (Alves, 2018; Queiroz, 2018; Knast, 2020; Volpato, 2022).

As funcionalidades da rede social são bem atrativas para publicidade e tornou-se um dos principais veículos de divulgação e interação de empresas e artistas com os seus/suas clientes, usuários(as) e admiradores(as). O *Instagram* permite o compartilhamento de fotos, vídeos, integração com outros aplicativos, além de funcionalidades de interação entre os integrantes, tais como gravações e transmissões de vídeo ao vivo, realização de *Lives*⁷⁷, tão popularizadas

⁷⁶ SMARTPHONE. In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Smartphone>. Acesso em: 29 jun. 2021.

⁷⁷ *Lives* em tradução literal do idioma inglês significa “ao vivo”, compreendida como uma transmissão ao vivo em

ultimamente em decorrência das novas dinâmicas de uso das redes sociais provocadas por questões referentes à pandemia de COVID-19, como por exemplo, as de origens nas consequências da restrição e isolamento social.

Em 2022, o *Global Statshot Report* informou que o *Instagram* contabilizou 1.386 bilhões de usuários. É a 4ª rede social mais usada globalmente, atrás do *Facebook*, *Youtube* e *WhatsApp*. O Brasil ocupa 3º lugar em número de usuários, são 119,5 milhões de usuários com contas ativas, o que representa em torno de 9% dos usuários da plataforma. A classificação contém 10 países, a Índia e os EUA ocupam, respectivamente, primeira e segunda posição (Kemp, 2022a, 2022b).

Em pesquisa local, no referido relatório o *Instagram* ocupa o segundo lugar na preferência dos(as) brasileiros(as)⁷⁸. *WhatsApp* ocupa o primeiro lugar e o *Facebook*, a terceira colocação (KEMP, 2022a, 2022b). No ranqueamento realizado por Volpato (2022), baseado na combinação de diversas fontes, o *Instagram* consta em terceiro lugar com 122 milhões de usuários. O aplicativo *WhatsApp* está em primeiro com 165 milhões, a plataforma *Youtube*, em segundo com 138 milhões e o *Facebook*, com 116 milhões, encontra-se em quarto lugar.

Isso posto, escolhemos a rede social digital *Instagram* como campo empírico, apesar de ocupar a terceira posição na preferência dos(as) brasileiros(as), visto que os perfis selecionados para análise não possuem canal no *Youtube* e por identificarmos uma influência pertinente na sociedade, inclusive nas questões políticas. A exemplo, temos os *links* que remetem para o Portal da Justiça Eleitoral a fim de combater a desinformação e proteger a democracia a partir período eleitoral de 2022. A iniciativa é fruto de uma parceria da empresa Meta, dona do *Instagram* e do *Facebook* com o Tribunal Superior Eleitoral. Esse recurso é semelhante ao utilizado em postagens que citam a pandemia de COVID-19, nesse caso, o usuário pode acessar um *link* com estudos sobre a doença respaldados pela Organização Mundial de Saúde⁷⁹.

Os critérios adotados para a escolha dos perfis foram, no âmbito quantitativo, o número de seguidoras(es) e quantidade de *hashtag*⁸⁰ que possuem. Tais critérios foram eleitos pela

redes sociais digitais que objetiva uma interlocução próxima entre o seu autor/condutor e seus espectadores por meio de comentários ao vivo e curtidas. Algumas de suas características são a informalidade e intencionalidade de estabelecer uma comunicação pessoal com o público (Aragão, 2020).

⁷⁸ O relatório avisa em observação que a plataforma *Youtube* não foi uma opção de resposta nas questões de redes sociais mais usadas e com maior preferência.

⁷⁹ BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Contra *fake news*, *Instagram* e *Facebook* colocam avisos em postagens sobre Eleições 2022. **TSE Notícias**, Brasília, dez. 2021a. Disponível em: <https://www.tse.jus.br/comunicacao/noticias/2021/Dezembro/contra-fake-news-instagram-e-facebook-colocam-avisos-em-postagens-sobre-eleicoes-2022>. Acesso em: 13 dez. 2022.

⁸⁰ *Hashtag* é definida pelo *Oxford learner's dictionary* como uma palavra ou frase precedido do símbolo cerquilha # muito usada em sites e redes sociais digitais para agrupar assuntos e pesquisar todas as mensagens ou postagens relacionadas a ele. Disponível em: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/>

relevância ao refletirem o nível de engajamento dos perfis nas redes sociais. Nesse sentido, os perfis selecionados foram @malujimenez_ e @movimentocorpolive. Tais perfis possuem, aproximadamente, 15.1 mil e 455^{81, 82} mil seguidoras(es), respectivamente.

Quanto à quantidade de *hashtag*, no monitoramento ao longo dessa pesquisa temos o seguinte cenário: #lutecomoumagorda (3.780), #estudosdocorpogordo (1.762), #estudosdocorpogordofeminino (1.727), #malujimenez (1727) e #pesquisagorda (1.148) para o primeiro perfil e #movimentocorpolive (94.554) e #corpolive (736.548), para o segundo.⁸³

Quanto ao aspecto qualitativo, identificamos ao longo da pesquisa que Alexandra Gurgel, fundadora do @movimentocorpolive, tradução do movimento *Body Positive* no Brasil, e Malu Jimenez, fundadora e coordenadora do grupo de pesquisa denominado “Pesquisa Gorda”, uma espécie de versão nacional do *Fat Studies*, são consideradas lideranças em seus respectivos campos de atuação.

Maria Luisa Jimenez Jimenez⁸⁴ na biografia do perfil @malujimenez_ autointitula-se “Profa. Dra. Malu Jimenez, Filósofa, Dra. Estudos de Cultura UFMT⁸⁵, Escritora #lutecomoumagorda e Pós doutoranda [pela] UFRJ, Fundadora do @pesquisagorda, Presidente do Instituto DIVERSAS – BH, linktr.ee/estudosdocorpogordo⁸⁶” no qual investe nas pautas que defende acerca da gordofobia.

A pesquisadora tem graduação em filosofia e mestrado e doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). É autora do livro, oriundo de sua tese de doutorado, chamado *Lute Como Uma Gorda: gordofobia, resistências e ativismos*, publicado pela editora *Philos*, lançado em 2020 e reeditado em 2022 pela editora Jandaíra. Segundo suas informações, iniciou seus estudos sobre o corpo gordo em 2014 e fundou o primeiro grupo organizado de pessoas interessadas nos estudos sobre gordofobia no Brasil. O “Pesquisa Gorda” foi criado em 2017 no *Facebook* e tornou-se em 2018 um grupo de pesquisa composto por acadêmicas e militantes da representatividade de pessoas gordas batizado como *Grupo de Estudos Transdisciplinares do Corpo Gordo no Brasil*. Tem como objetivos promover e consolidar a pesquisa sobre o corpo gordo no país dentro e fora dos muros

english/hashtag. Acesso em: 20 jun. 2021.

⁸¹ Números coletados no *Instagram* em 24 de fevereiro de 2023.

⁸² Em agosto de 2021, período de qualificação dessa pesquisa, eram 12 mil e 440 mil seguidoras(es) respectivamente.

⁸³ Números coletados no *Instagram* em 08 de agosto de 2023.

⁸⁴ JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez. **Currículo do sistema currículo Lattes**. [Brasília], 20 jun. 2022. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/3345524286303842>. Acesso em: 20 jun. 2022.

⁸⁵ Universidade Federal de Mato Grosso.

⁸⁶ Informações coletadas em 24 de fevereiro de 2023. Em dezembro de 2022 constava “Profa. Dra. Malu Jimenez, Filósofa GORDA, Artivista desinflencer, Escritora #lutecomoumagorda e Pós doutoranda pela UFRJ, Estudos Corpo Gordo”.

da Universidade, dessa forma é composto por pesquisadoras/es vinculadas a instituições acadêmicas, independentes e autônomas com diversos níveis de escolaridade pois também privilegia a troca de saberes e experiências cotidianas. Desde 2020, Malu Jimenez compartilha a coordenação do grupo rebatizado como *Pesquisa Gorde – Grupo de pesquisas transdisciplinares do corpo gorde no Brasil*^{87, 88}, que também tem rede social⁸⁹.

Também é idealizadora do projeto “Lute como Uma Gorda”⁹⁰. Desde dezembro de 2022, é Bolsista de Pós-doutorado Júnior do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no Programa de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Programa EICOS.

Cabe inteirar que a pesquisadora também tem no *Instagram* uma página pessoal aberta com nome de usuária @jimenezluisamaria_ com 855 seguidoras(es), um grupo privado chamado Lute como uma gorda! com 178 membros no *Facebook* na conta @malujimez que contêm 6.2 mil seguidoras(es) e um canal no *Youtube*, criado em 2019, chamado Estudos do corpo gordo: lute como uma gorda com 317 inscritos, sendo a última publicação de vídeo há 11 meses. Esses perfis não serão objeto de análise.

Quanto ao @movimentocorpolivre, a primeira frase na biografia da página é “Amar seu corpo é um ato revolucionário” e orienta a utilizar a #CorpoLivre e seguir o perfil @timecorpolivre⁹¹. Na sua primeira postagem, em janeiro de 2020, é explicado o que é *Movimento corpo livre* e o objetivo do perfil “O que é o Movimento #CorpoLivre? Um movimento que busca equidade corporal entre todos os corpos, com os mesmos direitos, mesmos acessos e respeito! Aceitação corporal é pra todo mundo! Aqui nesse *Instagram* você pode contar com uma curadoria de notícias, assuntos e conteúdos sobre CORPOS. Mande sugestões via dm! Queremos sempre conversar e trocar ideia para essa comunidade ser cada vez mais inclusiva! #corpolivre”.

O @movimentocorpolivre foi fundado e é administrado pela jornalista formada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) Alexandra Gurgel, autora do livro *Pare de se Odiar: porque amar o próprio corpo é um ato revolucionário*, publicado em

⁸⁷ PESQUISA GORDA. **Nossa história**. Disponível em: <https://pesquisagordegp.wixsite.com/gordes/nossa-hist%C3%B3ria>. Acesso em: 4 dez. 2022.

⁸⁸ Não localizamos o registro do grupo de pesquisa até fevereiro de 2022 no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil desenvolvido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

⁸⁹ PESQUISA GORDA. @**PesquisaGorda**. Disponível em: <https://www.instagram.com/pesquisagorda/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

⁹⁰ LUTE COMO UMA GORDA. **Blog lute como uma gorda**. Disponível em: <https://lutecomoumagorda.net/quem-e-malu-jimenez/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

⁹¹ Criado em 2022 para ser “inspiração diária para se movimentar”.

2018. Ela também possui no *Instagram* um perfil pessoal público, chamado @alexandrismos, com um milhão de seguidoras/es, um canal homônimo no *Youtube* desde 2015 com 484 mil inscritos e página no *Facebook* com 199 mil seguidoras/es. Em todos os perfis e canais são abordados assuntos com ênfase nessas temáticas, como por exemplo, o *body positive*. Isso evidencia-se, inclusive, quando a autora compartilha junto ao público, ou seguidoras/es, suas próprias experiências e elementos de sua vida pessoal e rotina. É importante acrescentar também a informação que diz respeito à presença de publicidade em seu perfil pessoal do *Instagram*, como por exemplo, produtos de beleza, bebidas, limpeza e serviços.

Definidos os perfis nos quais analisamos as construções enunciativas no que tange às representações e atualizações dos saberes e narrativas a respeito do monitoramento do corpo feminino, realizamos as devidas coletas descritas em seguida.

2.4.1 Critérios de seleção e coleta das postagens e comentários dos perfis @malujimenez_ e @movimentocorpolivre

A princípio destacamos que a produção de dados em redes sociais é volumosa e em uma frequência bem acelerada. Por conta disso, para coletas dessa magnitude é necessário o auxílio de profissionais especialistas em extração de dados de forma automática, por meio de linguagem de programação.

Desse modo, solicitamos a um profissional⁹² de Tecnologia da Informação e Comunicação especialista em extração de dados em redes sociais a coleta de todos os *posts* na rede social digital *Instagram*, do ano de 2020, dos perfis selecionados para análise. Escolhemos 2020, por entender que nesse período, em razão da Pandemia de COVID-19, as discussões sobre questões de pressão estética e gordofobia intensificaram-se no *Instagram*.

A biblioteca usada como ferramenta para realizar a coleta foi o *instascrape*, que extrai dados do *Instagram* pela linguagem de programação *Python*. Ela realiza a leitura e armazenamento dos dados em uma página Web, em particular, o *instagram.com* (Greening, 2021).

É importante informar que essas ferramentas só fazem essa extração no *Instagram*, visto as propositais aberturas que a ferramenta oferece. Já no *Facebook* e *Twitter*, por exemplo, a leitura ou extração de dados é realizada com total controle das empresas as quais pertencem essas redes. Para isso, usam *Application Programming Interface* (API's), que são protocolos de

⁹² Agradecemos ao Matheus Henrique Pimenta Zanon, professor substituto da Universidade Estadual de Londrina.

troca de dados entre máquinas que fornecem os dados requeridos, desde que o solicitante justifique o que pretende fazer com os dados requisitados.

A extração dos *posts* dos perfis foi realizada por etapas em razão da disponibilidade de tempo do profissional e das limitações que a plataforma de segurança impõe. A empresa Meta Platforms, Inc. é dona do *Instagram* e mudou políticas de segurança impedindo a extração de grandes volumes de dados.

Primeiramente foi realizado um teste piloto com a extração de dados do nosso usuário pessoal @robegalrj para verificar o tempo de extração e quais seriam as limitações do simulador. O teste informou que não era possível fazer um recorte por período, por meio da ferramenta, sendo necessário realizar o ajuste manualmente para extrair os *posts* no recorte temporal definido. Em relação aos comentários das postagens e imagens, somente o primeiro item de cada poderia ser capturado e, os demais, apenas acessando o *link* da postagem.

Como era necessário acessar a postagem para realizar a análise, optamos por não baixar as imagens e os vídeos, pois não tínhamos espaço de memória suficiente no computador e também devido às limitações de requisições impostas pelo Meta Platforms, Inc. Dessa forma, o acesso ao conteúdo completo foi por *links* únicos que a extração disponibilizava de cada postagem.

O tempo estimado de extração foi, em média, meia hora a cada 100 posts. Foi verificado ao longo do processo que o sistema era bloqueado e tornava-se necessário esperar um tempo para retomar a coleta. Reforçamos que mesmo com configurações de segurança o sistema bloqueava um alto número de requisições.

Por fim, averiguamos que o sistema bloqueava o perfil que estava sendo usado para baixar os posts a cada 1000 postagens extraídas ou requisições. Em consequência disso, optamos por usar três perfis distintos para esse processo de coleta, que foram os usuários @robegalrj, @_brunabbg e @robegal, o último criado para este fim. Esses perfis foram utilizados para o login no site do *Instagram*.

Munidos(as) das informações sobre como se comportou o teste piloto, mantivemos a decisão inicial de coletar todas as postagens do ano de 2020, data do *upload* da postagem, seus respectivos *links* e quantitativos de comentários, curtidas, número de visualizações, quando trata-se de vídeos e as *hashtag* de cada postagem. Os perfis que monitoramos e coletamos os dados, são públicos, abertos e com dados compartilhados.

O @movimentocorpolivre publicou seu primeiro *post* em 14 de janeiro de 2020, porém não é possível afirmar que o perfil foi criado nesta data. Foram extraídos 2.000 mil *posts* em 22/06/2021. Após tratamento dos dados ficamos com todos os *posts* publicados em 2020,

totalizando 1.338. As seguintes informações foram organizadas para as análises: o *Shortcode* (um endereçador para o post), os links dos vídeos e das imagens, o primeiro comentário (um tipo de título), quantidade de comentários e curtidas, número visualizações dos vídeos, data e hora da postagem e *hashtag*.

No momento da coleta do perfil Estudos do Corpo Gordo, detectamos sua modificação para o nome da administradora, @malujimenez. Malu Jimenez explicou que mudou o seu nome de usuária para personificar um perfil que é administrado por uma única pessoa e não um coletivo e também em consequência de diversos ataques e bloqueios que atrapalham o seu trabalho.

A primeira dúvida foi quanto à ética, em pesquisa, pois o perfil passou a ser individual. A segunda questão foi a realização de uma análise comparativa entre um perfil coletivo e um individual.

Por conta disso, consultamos o Ofício Circular nº 2 de 2021, publicado em 24 de fevereiro pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que orienta procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Não identificamos nenhum impedimento para coleta, visto que o perfil continua público e não contém dados sensíveis, seus objetivos continuam iguais, e o período da nossa coleta é 2020, quando seu nome era Estudos do Corpo Gordo. Então coletamos seus dados em 27 de junho de 2021. Foram 661 posts, dos quais 439 eram de 2020. A primeira publicação foi em 11 de fevereiro de 2020.

Mesmo assim, em 8 de agosto de 2022, solicitamos ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (CEP/EPJSV) da Fundação Oswaldo Cruz, por meio do formulário, solicitação da “declaração referente a projetos de pesquisa que utilizam exclusivamente dados de domínio público”. A dispensa de submissão foi expedida em 16/08/2022 sob número de protocolo 005/2022.

Posteriormente à qualificação organizamos os dados quantitativos coletados em planilhas do Microsoft Excel para iniciar a seleção das postagens incluídas no escopo da pesquisa.

Na tabela um apresentamos os quantitativos localizados nos respectivos perfis no ano base 2020 e na dois a frequência de postagem mensal.

Tabela 1 - Quantitativos dos perfis

Dados gerais	@malujimenez_	@movimentocorpolivre
Data da extração	22/06/2021	22/06/2021
Período das postagens	11/02/2020 à 08/12/2020	14/01/2020 à 31/12/2020
Postagens	439	1.309
Comentários	2.377	116.529
Curtidas	41.110	11.229.930
Imagens	409	991
Vídeos	30	318
Visualizações dos vídeos	13.171	25.764.483

Fonte: A autora (2022).

Tabela 2 - Frequência de postagens mensal

Mês	@malujimenez_	@movimentocorpolivre
Janeiro	0	99
Fevereiro	2	146
Março	31	156
Abril	31	129
Maiο	78	138
Junho	83	140
Julho	76	128
Agosto	51	93
Setembro	60	32
Outubro	10	29
Novembro	16	105
Dezembro	1	114

Fonte: A autora (2022).

A organização dos dados quantitativos foi necessária porque identificamos as ocorrências e recorrências nas postagens e comentários que respaldaram as seleções realizadas.

Na análise exploratória das 1309 postagens e comentários do perfil @movimentocorpolivre e das 439 do @malujimenez_ identificamos as mesmas aproximações construídas ao longo do tempo nas teses e nas propagandas da revista *Fon-Fon* acerca do corpo feminino e suas relações com a beleza, obesidade e saúde, sobretudo porque a dimensão da obesidade impacta nas construções narrativas em torno da noção de saúde e de beleza.

A partir dessas primeiras percepções selecionamos as palavras-chave que mais representavam os tópicos presente nas postagens e nos seus respectivos comentários, as quais foram: obesidade, doença, saúde corporal e mental, corpo padrão, corpo normal, gordofobia,

body positive, médico, ciência, corpo livre, família, trabalho, *body shaming*, ativismo gordo, pressão estética, autoestima, autoaceitação corporal, índice de massa corporal (IMC) e testemunhos.

Dessas, propusemos as seguintes relações temáticas presente nas postagens e comentários:

- Tensionamento entre obesidade x doença x saúde x discurso médico-científico;
- Discurso médico-científico x validação;
- Ativismo gordo x corpo livre x interlocução com o discurso médico-científico;
- Delimitação do ativismo gordo e do ativismo *body positive*;
- Testemunhos das seguidoras sobre suas experiências com a gordofobia e/ou pressão estética;
- Reivindicações do lugar de fala;
- Questionamentos sobre beleza e feminilidade;
- Gordofobia e/ou pressão estética nas relações sociais e institucionais;
- Autoaceitação corporal x acolhimento.

Mediante as distinções desses assuntos definimos as seguintes articulações para seleção das postagens que fossem representativas das interações sociais dos respectivos perfis com suas seguidoras.

- 1º Beleza x corpo x pressão estética x obesidade;
- 2º Saúde x obesidade x gordofobia x discurso médico-científico;
- 3º Testemunho x autoaceitação corporal x acolhimento.

Assim estabelecemos três postagens, por perfil analisado, que foram extraídas por meio de *print screen* (captura) da tela do computador. Elas dialogavam com as articulações propostas e apresentaram constância no conteúdo das publicações ao longo do ano de 2020, mesmo com pequenas diferenças de formatação. Elas foram categorizadas pelos assuntos gordofobia, saúde e pressão estética.

Nos quadros cinco e seis seguem as categorias, títulos e data da publicação das postagens selecionadas. Suas respectivas imagens e comentários constam nos anexos A a F analisadas no capítulo quatro.

Quadro 5 - Postagens selecionadas @movimentocorpolive

Classificação	Título	Data de publicação	Comentários	Curtidas
Gordofobia	<i>Alerta gordofobia</i>	19/02/2020	256	5.438
Saúde	<i>Apenas pare de presumir a saúde de alguém baseado na forma como seu corpo parece.</i>	23/06/2020	98	21.645
Pressão estética	<i>O corpo real é o novo normal.</i>	17/11/2020	73	18.299

Fonte: A autora (2022).

Quadro 6 - Postagens selecionadas @malujimenez_

Classificação	Título	Data de publicação	Comentários	Curtidas
Gordofobia	<i>Anunciar que toda pessoa gorda é grupo de risco para a COVID-19 é o mesmo que dizer que toda gorda é doente. Isso é gordofobia.</i>	03/05/2020	30	285
Saúde	<i>A obesidade é uma invenção médica.</i>	05/06/2020	113	585
Pressão estética	<i>A beleza</i>	10/06/2020	7	35

Fonte: A autora (2022).

Cabe explicar que a escolha de seis postagens teve a intenção de dispor homogeneidade ao *corpus* delimitado ao longo de todo o processo de coleta e análise desde as teses e da revista *Fon-Fon*. Entretanto, não intencionamos a realização de uma análise comparativa entre as materialidades documentais distintas, mas sim demonstrar que as narrativas construídas acerca do corpo feminino no tempo cronológico coberto, mesmo com contextos, formatos e endereçamentos diferentes apresentam mais aproximações do que distanciamentos como demonstraremos no capítulo seguinte onde as teses médicas e as texturas selecionadas na revista *Fon-Fon* foram postas em contexto ilustrativo das representações do corpo feminino no Brasil.

3 CORPO FEMININO E REPRESENTAÇÃO: DISCURSOS MÉDICOS E MIDIÁTICOS NOS SÉCULOS XIX E XX NO BRASIL

Na medida em que nossa abordagem considera que as circunstâncias nas quais as temporalidades dos séculos XIX ao XXI, no Brasil, foram constituídas dentre vários aspectos, também por construções enunciativas que amalgamaram a sua formação sociocultural e subjetividades, temos como objetivo desse capítulo compreender como foram elaboradas, por meio de processos discursivos, as noções, crenças e valores e representações do corpo da mulher brasileira no que concerne às ideias referentes a sua forma física e suas relações com a obesidade e pressão estética nos discursos médicos e midiáticos do período citado.

É pertinente ressaltar que, para os fins dessa pesquisa, as noções de “feminino” e “feminilidade” que analisamos nas teses médicas e no periodismo feminino encontram-se baseadas na perspectiva vigente no período histórico coberto e por que não ousamos afirmar, também na contemporaneidade, apesar dos relevantes avanços nos estudos de gênero⁹³. Visto que a noção de gênero⁹⁴ e a sua fluidez, pensada como construções discursivas e culturais, é uma característica do nosso tempo e que ainda é alvo de um certo reacionarismo hegemônico da nossa sociedade.

Dessa forma, a visão constante nessas materialidades textuais fundamenta-se na diferença binária entre homem e mulher constituída pelo sexo e pela cultura baseada no momento histórico, lugar e classe social. Pois, mesmo quando os enunciados com reivindicações à emancipação feminina foram evocados nessas publicações, a diferença entre homem e mulher, masculino e feminino era também pelo sexo e com representações bem definidas dos seus respectivos papéis na sociedade.

Quanto às materialidades textuais analisadas, partimos do entendimento de Borges e Borges (2013, p. 116) que “no Brasil, na passagem do século XIX para o XX, foi posto em desenvolvimento um projeto de nação capitaneado pela burguesia”, e nesse sentido, assumimos que as construções enunciativas elaboradas nas teses médicas do século XX por sujeitas

⁹³ “O termo *gênero*, em suas versões mais difundidas, remete um conceito elaborado por pensadoras feministas precisamente para desmontar esse duplo procedimento de naturalização mediante o qual as diferenças que se atribuem a homens e mulheres são consideradas inatas, derivadas de distinções naturais, e as desigualdades entre uns e outras são percebidas como resultados dessas diferenças” (Piscitelli, 2009, p. 116).

⁹⁴ “O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado (uma concepção jurídica); tem de designar também o aparato mesmo de produção mediante o qual os próprios sexos são estabelecidos. Resulta daí que o gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; ele também é o meio discursivo/cultural pelo qual ‘a natureza sexuada’ ou um ‘sexo natural’ é produzido e estabelecido como ‘pré-discursivo’, anterior à cultura, uma superfície politicamente neutra *sobre a qual* age a cultura” (Butler, 2016, p. 27).

conformadas no século XIX e as texturas midiáticas presentes na revista *Fon-Fon* funcionam como operadores configurativos (Ricoeur, 2010a) dos efeitos de sentido que colaboram para as narrativas construídas em nossa sociedade sobre o corpo feminino, como um processo ideológico escamoteado, pois a ideologia “parece surgir exatamente quando tentamos evitá-la” na suposta cientificidade “neutra” das teses médicas e “deixa de aparecer onde claramente se esperaria que existisse” nas propagandas da revista *Fon-Fon*” (Zizek, 1996, p. 9).

Com esse propósito, a seguir apresentamos uma breve historicização sobre a construção da obesidade como doença, o IMC como um recurso epidemiológico para medições antropométricas populacionais e que se transformou ao longo do século XX em instrumento para medidas individuais, muito usado no senso comum, tornando-se um preponderante fator cultural para estigmatização das pessoas gordas.

Nessa etapa ilustramos com algumas citações da tese de Reis (1872)⁹⁵ que disserta sobre os processos físico-químicos dos corpos gordurosos. A tese não está associada exclusivamente à temática do feminino, o que parece ter sido deslocado ao longo do XX e intensificado no XXI. Entretanto identificamos rastros da construção cultural dos sentidos negativos acerca da gordura.

Sentidos mais explícitos nas teses de Botelho (1920)⁹⁶ e Fernandes (1942)⁹⁷ assim como o deslocamento mencionado, visto que, na tese nomeada *Obesidade e seu tratamento*, o autor enfatiza a predisposição da mulher para a obesidade e o único caso clínico apresentado é uma paciente do gênero feminino. O caso é de uma italiana, de 44 anos, viúva, diagnosticada com obesidade por insuficiência endócrina. O tratamento consistiu de medicamentos, exercício e dieta. Em cinco meses, a paciente que pesava 113kg, eliminou 19kg.

A tese de Fernandes (1942), intitulada *O biotipo feminino em relação com as ginecopatias*, de forma sintética, conta a história do estudo da biotipologia, descrevendo as diversas correntes que classificam as constituições corporais e como o seu conhecimento auxilia no diagnóstico das doenças. Seu objetivo foi estabelecer as relações entre os biotipos femininos e os dados ginecológicos identificados. Mas, o que nos pareceu relevante foi a constituição corporal predominante na mulher, que, segundo a autora, é o brevilinear, um biotipo com tendência à obesidade.

⁹⁵ REIS, Henrique F. S. **Corpos gordurosos sua constituição e propriedades**. 1872. 37 f. Tese (Concurso para Docência) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1872. Disponível em: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog.nlm:nlmuid-101465411-bk>. Acesso em: 25 jun. 2022.

⁹⁶ BOTELHO, José Passalacqua. **Obesidade e seu tratamento**. 1920. 52 f. Tese (Dissertação para obtenção do grau de doutor em medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, São Paulo, 1920.

⁹⁷ FERNANDES, Cyneria. **O biotipo feminino em relação com as ginecopatias**. 1942. 70 f. Tese (Concurso de Livre Docência) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1942.

Posteriormente, transitamos sobre os papéis sociais atribuídos às mulheres na sociedade, e as relações com a obesidade, beleza e o corpo feminino, em especial na história do Brasil, mediante ilustrações, colocadas em contexto, das construções enunciativas localizadas nas teses médicas das faculdades de medicina da Bahia e do Rio de Janeiro e nas propagandas da revista *Fon-Fon*.

3.1 CORPULÊNCIA E OBESIDADE: DOS SEUS REMOTOS SENTIDOS AMBIVALENTES À DOENÇA EMERGENTE DO SÉCULO XX

A obesidade passou a ser considerada uma doença com proporções epidêmicas a partir do ano 2000 quando a OMS publicou o relatório *Obesity: preventing and managing the global epidemic*⁹⁸, no qual a instituição revisou seus dados epidemiológicos, avaliou a prevalência global de obesidade e fez recomendações para condução de prevenção e controle da doença (World Health Organization, 2000).

A agência considera a obesidade uma doença crônica não transmissível (DCNT) multifatorial complexa, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo apresentando riscos à saúde. Além disso, agrava outras DCNT's dentre elas, hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e suas possíveis complicações. Para ser classificada como tal, o IMC⁹⁹ do(a) indivíduo(a) deve ser maior ou igual a 30 em conjunto com a avaliação da composição corporal, medidas antropométricas e medição da circunferência abdominal. Entretanto qualquer ganho de peso com $IMC \geq 25$, é incluído como sobrepeso, sendo também considerado um fator de risco para as doenças mencionadas (World Health Organization, 2000).

O relatório também aponta que existem evidências clínicas da obesidade desde a Antiguidade Clássica. Porém, estas são tomadas como referências somente no século XIX. Baseadas nas pesquisas de Antoine-Laurent de Lavoisier (1743-1794), ao final do século XVIII, sobre o metabolismo energético e sua relação com a produção de calor e determinação das necessidades energéticas dos animais, incluídos os seres humanos, as pesquisas sobre o metabolismo corporal tomaram vulto, bem como suas relações com a gordura e acumulação de tecido adiposo. As investigações sobre consumo energético e produção de calor indicaram que

⁹⁸ Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global (tradução para a língua portuguesa elaborada em 2004 pela editora Roca).

⁹⁹ O cálculo do IMC é a divisão do peso do indivíduo(a) pela sua altura ao quadrado. A fórmula do IMC: peso / (altura x altura). As classificações são as seguintes: IMC abaixo de 17 – muito abaixo do peso; entre 17 e 18,49 – abaixo do peso; entre 18,5 e 24,99 – peso normal; entre 25 e 29,99 – sobrepeso (acima do peso desejado); entre 30 e 34,99 – obesidade grau I; entre 35 e 39,99 – obesidade grau II e acima de 40 obesidade grau III.

o metabolismo é semelhante ao de uma combustão lenta e que os corpos de pessoas gordas e magras obedecem às leis da termodinâmica. Também foi descoberto que a gordura é armazenada em células, gerando a noção de que a obesidade poderia ser causada por presença de muitas células de gordura no corpo (World Health Organization, 2000; Gomes; Guedes, 2019).

Os estudos iniciados por Lavoisier tiveram como precedentes, por exemplo, as pesquisas do teólogo e químico Joseph Priestley (1733-1804), que descobriu que o oxigênio estava envolvido na combustão e produção de calor. Em conjunto com Pierre-Simon, Marquês de Laplace (1749-1827), Lavoisier desenvolveu o primeiro calorímetro, o que contribuiu para a ampliação da compreensão do metabolismo energético e para os avanços da ciência da nutrição, ao verificar as associações entre a química e a física com a fisiologia, explorando as relações do metabolismo, respiração e alimento, logo gerando energia que poderia ser gasta ou acumulada no organismo promovendo a formação dos tecidos adiposos ou não (Gomes; Guedes, 2019).

Embora já a tivéssemos mencionado no início do capítulo três, de forma análoga, e também um registro importante para a construção desse processo, encontramos e apresentamos a tese para o concurso de professor da Faculdade de Medicina da Bahia, de Henrique Ferreira Santos Reis, elaborada em 1872, como exemplo da construção dos sentidos da gordura, pois como argumenta Forth (2015) as concepções da contemporaneidade sobre as pessoas gordas remontam à influências antigas sobre a noção da gordura e engordar.

Assumindo essa tese como uma produção científica representativa do *espírito do seu tempo*, destacamos a importância de tal constructo por compreendê-lo como inserido em um modelo de ciência institucionalizada no século XIX no Brasil que preza pela cientificidade acadêmica, pelas ideias iluministas e positivistas que dialogam com as descobertas científicas dos séculos XVIII e do seu tempo contemporâneo, nesse caso o XIX.

Um clássico exemplo dessas influências na ciência brasileira são as descobertas, do cientista expoente da ciência positivista, Charles Darwin (1809-1882), que em 1859 publicou a obra *Sobre a origem das espécies por meio da seleção natural*. Nele defende a tese da teoria da seleção natural, na qual o homem é um animal racional que tem um ancestral comum com os macacos, entretanto o homem é ápice desse processo evolutivo por causa da sua racionalidade. Oriunda dessa teoria será constituída a ideia do darwinismo social, a partir da teoria elaborada pelo filósofo inglês Herbert Spencer (1820-1903), que consistia em um conjunto de ideias que defendem o processo de seleção natural na sociedade e que justificavam as desigualdades sociais e raciais nelas existentes, o que favorecia a manutenção da sociedade capitalista

(Bolsanello, 1996).

As pesquisas de Darwin também contribuíram para fundação da eugenia¹⁰⁰, teoria criada em 1883, por seu primo, o antropólogo estatístico inglês Francis Galton (1822-1911), que

preconizava o favorecimento pelo Estado, da formação de uma elite genética por meio do controle científico da procriação humana, onde os inferiores (os menos aptos) seriam ou eliminados ou desencorajados de procriar. Visava essencialmente o aperfeiçoamento da raça (Thuillier, 1984 *apud* Bolsanello, 1996, p. 155).

Essas teorias influenciaram sobremaneira as noções negativas acerca da gordura, do corpo gordo, do corpo feminino e do lugar da mulher, como veremos adiante.

Na tese, o autor realiza uma análise descritiva físico-química da formação dos corpos gordurosos vegetais e animais, inclusive no ser humano, bem como suas propriedades e seus derivados naturais e artificiais. Em sua descrição, Reis (1872), cita o processo de sintetização dos álcoois combinados com a glicerina e ácidos gordurosos pela ação do calor, realizada pelo químico Marcellin Berthelot (1827-1907) que é citado em diversas partes do documento.

Daí, inferimos, dentre várias influências possíveis na sua tese, a inclusão das pesquisas de Lavoisier sobre a calorimetria, de maneira indireta, pois Berthelot publicou *La Revolution Chimique: Lavoisier* (1890) que apresenta notas e registros laboratoriais inéditos de Lavoisier¹⁰¹.

Apesar de ser uma análise estritamente voltada para os processos dos quais derivam as gorduras artificiais e naturais, dentre elas, os óleos animais e vegetais, as ceras, os sebos dos animais (gordura saturada), bem como seus usos medicinais como os purgativos óleo de fígado de bacalhau e rícino e geradores de energia como os de oliveira e *croton tiglium*¹⁰² conforme explica o autor ao longo do trabalho.

Observamos nas construções enunciativas, com destaque para as palavras assinaladas “purgativos”, “acre e desagradável”, “gordura do porco”, e “purificada”, a presença de sentidos sobre a gordura que permeiam nosso imaginário e as representações ambivalentes que construímos com os termos, de acordo com os trechos destacados abaixo.

Há alguns oleos; outros só são empregados para iluminação. Os oleos de rícino e croton=tiglium são **muito purgativos**; os de fígado de bacalhão e arraia são empregados em medicina. [...] Os sebos ou gorduras solidas estão alojadas no tecido celular, que separa as diversas camadas musculares, ou que existe entre

¹⁰⁰ “A eugenia tem origem do grego ‘eugenes’, quer dizer boa linhagem, dotado hereditariamente com nobres qualidades” (Nascimento, 2021, p. 24).

¹⁰¹ Obra disponível no acervo digital da Biblioteca Nacional francesa. Disponível em: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k3069214r/f11.item>. Acesso em 30 out. 2022.

¹⁰² Planta medicinal utilizada na medicina chinesa e na homeopática. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Croton_tiglium. Acesso em: 15 jan. 2023.

a pelle e os músculos superficiaes: para obtel-os destacão-se dos músculos os evolucros celulares, que os encerrão, depois se os submete á acção do calor: o acido sulfurico, dilacerando e carbonisando o tecido cellular sem dar em resultado productos infectos, pode muito vantajosamente, e deve, ser empregado em vez do calor. Os sêbos ranceião-se como os oleos, **desenvolvendo cheiro acre e desagradável: a gordura de porco, purificada por fusões sucessivas com agua**, é empregada em pharmacia sob o nome de unto de porco como vehiculo nas pomadas, unguentos, cerôtos, etc. (Reis, 1872, p. 14-15, grifo nosso).

Consideramos que os trechos estabelecem algumas possibilidades interpretativas acerca das relações de sentidos da gordura, em uma noção ampla, e suas relações com a obesidade no corpo humano.

Os corpos gordurosos, que Reis (1872) classifica em óleos, gorduras, sebos e ceras foram e são base para diversas tecnologias que usufruímos. Seus derivados proporcionaram as primeiras formas de geração de energia para iluminação, é usado na lubrificação de equipamentos e impermeabilizante na construção civil. É também muito importante, para o bem e para o mal, para as indústrias de alimentos, cosmética e farmacêutica. Entretanto a gordura animal é muito controversa, seja para o nosso consumo, seja o excesso dela em nosso corpo, a despeito das funções vitais que ela tem para nossa sobrevivência, como regulação da temperatura corporal e geração de energia para o funcionamento do nosso metabolismo. Parece-nos que existe uma relação entre a gordura-ser humano que fica entre a necessidade e a repugnância.

A palavra “gordura” tem sentidos fluídos, paradoxais e controversos, assim argumenta o historiador Christopher Forth nos seus estudos histórico-culturais sobre a gordura e corpo gordo. As suas pesquisas demonstraram que o preconceito contra o corpo gordo é anterior ao século XVI, como remetem a maioria das pesquisas. Concorda que foi nesse período que iniciaram as sistematizações disciplinadoras dos corpos, porém suas investigações em fontes da Antiguidade e da Idade Média sobre os significados da gordura para além do visual, do humano e dos corpos apresentou diversas interpretações que complexificam as abordagens “antes e depois”¹⁰³ sobre a gordura (Forth, 2015; Forth; Aires, 2021).

E são essas aproximações que vemos com a tese de Reis (1872), pois as referências a “purgativos”, “acre e desagradável”, “gordura do porco”, e “purificada” dialogam com os achados do historiador. A gordura é uma matéria, que apesar de não possuir uma forma definida, é um “objeto”, no sentido etimológico da palavra, um obstáculo que atrapalha, “objeta” suas

¹⁰³ Segundo Forth e Aires (2021) as pesquisas de Chistopher E. Forth ampliam a compreensão dos estudos sobre gordura e corpo gordo, que situam um “antes” quando a gordura possuía uma visão positiva, geralmente antes do século XVI e um “depois” com sentido negativo, com ênfase no século XIX.

relações com o sujeito. Como substância ela possui o potencial de frustrar as intenções humanas, quando “engorda” seu corpo, por exemplo, independentemente da sua vontade. Rememorando ao animal domesticado submetido ao processo de engorda para ser abatido, desprovido de vontade própria (Forth, 2015).

Sendo o “corpo do porco” abatido ao mesmo tempo em que a “gordura do porco” exala um “cheiro forte e desagradável”, causando nojo para além do sentido visual, o olfato é incomodado pela gordura, personificada com vontade própria, a despeito dos processos científicos que a “purificam” (Reis, 1872, p. 15).

Nesse sentido, a gordura remete ao primitivo, animalidade, ao nojo ou desgosto, pois

A gordura era entendida como um adjetivo referente ao tamanho e forma dos corpos, referindo-se, assim, a questões de aparência. [...] A gordura também se refere a uma substância material que facilita o inchaço dos corpos, substância que é em si ambígua na medida em que é capaz de ser um sólido ou um líquido. Assim, a gordura refere-se ao tecido adiposo, é claro, mas também ao óleo e graxa. [...] Além de suas qualidades materiais, a gordura pré-moderna também era uma substância vital regularmente observada no mundo natural – por exemplo, nos corpos de animais não humanos, mas também no solo, na água e até mesmo no ar. Isso é importante porque, até o final do século XVIII, os corpos humanos eram frequentemente conceituados com referência direta a plantas e animais (Forth; Aires, 2021, p. 209-210).

A gordura toma gradações que pendulam entre sentidos positivos e negativos no dito “antes e depois” na história da humanidade. Na agricultura os ciclos são compostos por fertilidade e morte em um ciclo que se renova gerando nova vida. Nesse movimento, uma fruta ou vegetais inchados é uma coisa “boa”, ao passo que a gordura podia ser vista como ruim quando o solo estava muito oleoso, causando um crescimento excessivo das plantas e putrefação. Engordar um solo muito “fino” para plantio, geralmente com adição de matéria orgânica apodrecida ou excrementos animais, um tipo de sujeira animal, também auxiliou nas noções da gordura associada a sujidade, ligação que foi concretizada pelo Cristianismo primitivo. “Gordura e engorda oferecem lembranças desagradáveis de sujeira, animalidade, vulnerabilidade e mortalidade, que são características inescapáveis da vida incorporada (Forth; Aires, 2021, p. 210-211).

Para o filósofo grego Platão, o corpo era considerado a “prisão da alma”, o ato de engordar é uma forma de prisão, uma exemplificação da fraqueza corporal. A gordura interfere na vontade humana, aproximando-a dos instintos carnis e afastando a alma da sublimação, da verdade e da pureza. Na cultura Romana, uma elite gorda gozava de estima pública, desde que não interferisse na sua capacidade de trabalho. Era necessário manter uma vida ativa. A corpulência para um povo combativo era sinal de poder, prosperidade, domínio sobre os mais

fracos, entretanto, por outro lado, essas pessoas, possivelmente, estavam sujeitas a apetites irracionais.

Noção semelhante encontramos no Cristianismo, quando remetemos aos excessos cometidos pelos pecados da gula e da preguiça, visão difundida por clérigos medievais “que apegam-se aos pecados capitais, fulminam as paixões, visam o glutão, fustigam sua indignidade” (Vigarello, 2012, p. 11). Pecados esses, que devem ser “limpados” no purgatório ou purgados com óleo de fígado de bacalhau no corpo “sujo” de gordura, pois “por um bom tempo no Ocidente o ganho de peso foi explicado como o acúmulo de substâncias não excretadas no corpo, notadamente graxa, suor e outras coisas “imundas”” (Forth, 2015; Forth, Aires, 2021, p. 216).

Aproximando-nos da contemporaneidade, os termos purificação e purgantes, nos parece análogo à “purificação” que uma pessoa gorda é submetida ao realizar uma cirurgia bariátrica ou fazer uma dieta desintoxicante que “limpa” o corpo – em um movimento semelhante àquele quando uma pessoa que “suou” fazendo exercício e posta um “tá pago” na academia em redes sociais.

As ambivalências dos sentidos da gordura, corpo gordo ou corpulência construídos ao longo da história ocidental, tomaram matizes mais ou menos positivas, assim como a constatação de que não existiu um “antes” exclusivamente positivo, fato é que a gordura corporal era mais aceitável e gozava de certo prestígio. Em determinado tempo e lugar era até celebrada e invejada, como sinônimo de prosperidade e acesso a fartura de alimentos. Ao contrário da sociedade atual, onde são mínimas as possibilidades de o corpo gordo não ser associado ao um corpo doente.

Até o reinado dos números e métricas do século XIX, para um corpo gordo ser considerado doente, era o comportamento limitador das atividades cotidianas o parâmetro para o excesso de gordura, “o enorme confinando com o disforme, derradeira das desgraças físicas [...] a verdadeira gordura é a que entrava a ponto de impedir a mobilidade” (Vigarello, 2012, p. 28-29). Mas o conceito da corpulência e excesso de gordura atrelado ao corpo doente e à emergência da “obesidade”, emergem entre meados do século XVII e XIX. Obesidade entendida etimologicamente “como nutrido em excesso”, o que causa acúmulo de gordura, fraqueza, fragilidade, noção que faz a gordura ser classificada genericamente na categoria doença.

Ela é registrada em 1701 como “obesidade” em vez de corpulência como “Termo da medicina. Estado de uma pessoa carregada demais em carnes e gorduras” na segunda edição do *Dictionnaire universel* do lexicógrafo Antoine Furetière (1619-1688) que, embora ignore o termo

na primeira edição publicada em 1690, nos permite inferir, considerando a data de publicação da primeira edição (1690) e a data de morte do autor (1688), que o verbete foi inserido por terceiros. Cabe ressaltar que a palavra não era uma novidade, mas seu uso “torna-se evidente, sistemático, erudito” (Vigarello, 2012, p. 164).

Mesmo na tentativa de sistematizar cientificamente, mediante os avanços da medicina iluminista, os discursos ainda são mais justificados por princípios morais, éticos, estéticos e religiosos do que por parâmetros menos subjetivos presente nas noções baseadas em dados quantitativos, como pesagem corporal e IMC características do final do XIX e XX. É o que identificaram Santolin e Rigo (2015), ao reconstituírem o pensamento sobre obesidade em alguns verbetes enciclopédicos do século XVII e XIX.

Primeiramente, é necessário esclarecer o que as palavras *corpulence* e *obésité*, que eram usadas como sinônimas, significavam ou em que sentido elas eram empregadas nesses discursos. Tanto Allen (1728) quanto Chomel (1743) apresentam a mesma definição que Etmuller (1699), a qual, simplificada seria “*embonpoint* excessivo”. Cabe, portanto, explorar o significado desta construção lexical através de justaposição, em língua francesa, da expressão “em bom ponto” (Etymonline, 2014), que: [...] ocorre quando todas as partes são abundantemente regadas pelo suco nutritivo, que os corpos estão macios e rechonchudos [roliços], em uma palavra cheia de suco; denomina-se os corpos neste estado corpos quadrados, o que queremos dizer é que as partes são nutridas em todas as suas dimensões, que dão ao corpo sua força, a beleza e a consistência exigidas. (Etmuller, 1699, p. 608-609). O adjetivo assume um papel valorativo positivo como contraponto à negatividade do *corpulence* ou *obésité* – que nesta definição não se relacionam ao IMC, massa ou gordura corporais. Estar “em bom ponto” é, sobretudo, uma questão estética – o que realmente importa é o fato da aparência corporal apresentar uma forma (quadrada) e ter desenvolvido suas dimensões proporcionalmente. Por conta disso, o “diagnóstico”, como sugere este médico, seria fácil, já que seria visual (Santolin; Rigo, 2015, p. 85).

A visão patologizante da obesidade cambiava entre apelo ao visual e ao comportamental, que eram problematizados pelos parâmetros estéticos que consideravam o equilíbrio entre volume, circunferência, forma e beleza um aspecto positivo. Mas o excesso denotava a perda das características estéticas e uma perturbação dos humores. Visto as imprecisões das explicações para obesidade, sempre permeada pelo “excesso”, Santolin e Rigo (2015, p. 86) perceberam as dificuldades que os enciclopedistas têm em sustentar uma “normatividade e inserir tais condições, legitimamente, entre as doenças”. Vide, por exemplo, Boerhaave (1746) que entende a obesidade como causa para um sintoma, o excesso de apetite, logo “a *obésité* ou *corpulence* não consiste no aumento dos sólidos, mas em sua dilatação extraordinária, causada pela abundância de humores que contém” (Boerhaave *apud* Diderot, 1777, p. 537). Por outro lado, para Etmuller (1699), Chomel, (1743) e Diderot, (1777), os

impedimentos dos movimentos, a limitação das atividades do executor incomodava aos que o observavam, mais do que a si mesmo. Portanto, a percepção do outro é que patologizava a condição (Santolin; Rigo, 2015).

Dessa forma,

Para fugir dessa dificuldade de justificar uma problematização patológica de atributos estéticos e/ou morais, apelar-se-á para as explicações causais – a etiologia, a trama de causas e os efeitos anatomofisiológicos, que ainda se situam, principalmente, dentro do humoralismo, mas já com alguma influência mecanicista e quimicista (Magner, 2005). A medicina ainda não era quantitativa e as medidas que aparecem são valores absolutos de massa corporal recordes, como uma curiosidade (Ettmuller, 1699; Chomel, 1743; Diderot, 1777; Allen, 1728). Apesar disso, a condição não deixou de ser inserida num encadeamento discursivo quase fantástico de causalidades com desfecho amedrontador – a morte súbita. Ainda que o conceito de morte súbita não tenha o mesmo significado que na contemporaneidade, o risco de morte e o conseqüente poder de amedrontamento estava presente. Os especialistas também não deixaram de incluir tratamentos baseados, sobretudo, em aspectos alimentares que se justificavam a partir das causalidades humorais (Santolin; Rigo, 2015, p. 86).

Essas estratégias narrativas baseadas no “fantástico” são localizadas em três obras que os autores supracitados analisaram. No *Nosologie méthodique* (1772), do médico François Boussier Sauvages (1706-1767), no *A discourse on the nature, causes, and cure of corpulency* (1760) do fisiologista Malcom Flemyng (1700-1764) e no *The elements of medicine or, a translation of the elementa medicinae Brunonis* (1788) do médico John Brown (1735-1788). Nas três obras, o discurso da medicalização sobre a obesidade faz-se presente, “ainda que sutilmente, para realizar aquilo que pode ser denominado uma assepsia, ou seja, uma limpeza dos termos utilizados para transformar discursos estéticos e morais numa questão biológica” (Santolin; Rigo, 2015, p. 88).

Em Sauvages (1772), os autores localizam a patologização da feiura, pois o médico francês classifica corpulência ou polisarquia, uma condição que o indivíduo portador possuía um corpo grande e volumoso, nas doenças denominadas caquéticas¹⁰⁴ ou caquexias, quando esse volume tornava-se desproporcional aos olhos de quem o observava era desprovido de beleza, logo feiura. O corpo *embonpoint* bem proporcionado era considerado belo, mas seu excesso o desfigurava e diminuía sua agilidade.

Em Flemyng (1760) e Brown (1788), para Santolin e Rigo (2015) acontece uma “desinfecção discursiva”. Semelhante as obras anteriores, tem-se a inexistência de dados

¹⁰⁴ A palavra caquético tem dupla etimologia. Do grego *kakhetikós*, ê, ón (que tem má constituição física), e pelo latim *cachecticus*, a, um (que tem a saúde arruinada, o temperamento fraco). Disponível em: <https://pt.wiktionary.org/wiki/caqu%C3%A9tico#:~:text=EtimologiaEditar,arruinada%2C%20o%20temperamento%20fraco>. Acesso em: 25 fev. 2023.

quantitativos, presentes nos discursos do século XIX que viabilizaram uma credibilidade científica. Mas, uma diferença importante, é que nas contribuições de Fleymyng e Brown, ocorre uma desestetização, uma desmoralização dos enunciados, assim como, “se [...] caracterizam por já não falarem de humores e sucos corporais, ou seja, de resquícios de humoralismo, tão presentes nos discursos anteriores” (Sartolin; Rigo, 2015, p. 90). Ao mesmo tempo verifica-se um discurso patologizante, aproximado dos construídos no século XIX. Doença é relacionado a má saúde, perturbações das funções corporais, obstruem as funções animais dos seres vivos, o excesso de gordura corporal apresentava o risco de encurtar a vida e predisposição para outras doenças.

Nos aproximamos, assim, do século XIX, quando os avanços da medicina buscam as etiologias das doenças e a causa da obesidade, que já era considerada como condição patológica, sendo muito associada a superalimentação. As publicações sobre obesidade tornam-se mais frequentes, ainda que, centradas nos estudos dos corpos mais gordos, remontando a perspectiva da gordura em excesso. Ao mesmo tempo que a medicina volta-se ao estudo do tecido adiposo na tentativa de evidenciar os processos anatômicos-fisiológicos que agem no seu desenvolvimento. A sistematização dos conhecimentos sobre autópsia contribuiu para o alargamento do pensamento científico-médico sobre a obesidade (Poulain, 2013).

Em 1806 foram medidas pela primeira vez a espessura da gordura no corpo de uma mulher morta. Nesse momento histórico, o anatomista Guillaume Dupuytren (1777-1835) explora a gordura da mulher em todas as suas medições possíveis, faz um molde e coloca em exposição. Outros tratados comparam estatura e peso, contudo essas avaliações corporais ainda são escassas e refletem análises individuais e que não refletem toda uma população (Vigarello, 2012).

Concomitante, a ciência apropria-se dos números, das medições e pesagens corporais que se popularizam. A perspectiva muda quando a ciência estatística oferece instrumental para quantificações mais sistematizadas e passíveis de serem usadas nas pessoas de forma mais padronizada. Pioneiro dessa abordagem, o matemático, astrônomo e estatístico Adolphe Quételet (1796-1874) que descreve, em 1832, no trabalho *Le poids de l'homme aux différents ages*,¹⁰⁵ um cálculo aplicado para definir as características físicas humanas e aptidões sociais. O índice de Quételet avalia a distribuição do peso entre seres humanos com o cálculo do peso dividido pela altura ao quadrado. O estudo foi realizado com habitantes da cidade de Bruxelas, na Bélgica, e avaliou a altura e o peso desde os bebês às pessoas idosas. Quételet revisou as

¹⁰⁵ O peso do homem em diversas idades (1832).

tabelas do naturalista e matemático Conde de Buffon (1707-1788), um interessado nos estudos da antropometria, crescimento e corpulência das populações. A intenção de Quetelet não era medir ou diagnosticar a obesidade dos seres humanos, mas compreender a dinâmica corporal das populações. Tampouco era considerado um índice válido para estratégia de emagrecimento (Eknoyan, 2006; Vigarello, 2012; Poulain, 2013).

Mas percebemos indícios do uso do Índice de Quételet como instrumento diagnóstico para a obesidade na tese *Obesidade e seu tratamento* quando o autor afirma

Como início de observação para podermos formular um diagnóstico, suspeitaremos de um caso de obesidade, desde que o peso do indivíduo ultrapasse de 1/10 o seu peso normal, proporcional á altura, representado na tabela clássica de Quételet (Botelho, 1920, p. 18).

O índice de Quetelet, batizado como *Body Mass Index* (BMI)¹⁰⁶, em 1972 por Ancel Keys (1904–2004), era mais um dos instrumentos de mensuração corporal existentes quando a obesidade tornou-se uma questão de saúde pública entre 1920-1940.

Por meio de cálculos atuariais, as empresas de seguros de vida estadunidenses, identificaram a relação entre peso corporal e expectativa de vida dos seus clientes. Segundo esses cálculos analisados, as pessoas mais corpulentas possuíam índice de morbidez superiores e menor expectativa de vida. As primeiras iniciativas de pesquisa foram realizadas pelo estatístico e vice-presidente da *Metropolitan Life Insurance Company*, Louis Israel Dublin (1882-1969), que detectou essa prevalência entre seus segurados e percebeu a necessidade de a indústria utilizar uma tabela padrão para a identificação dos grupos de risco. Assim, a obesidade adquiriu o *status* de “fator de risco” quando associou-se as doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) com a mortalidade dos segurados (Eknoyan, 2006; Poulain, 2013).

Após a Segunda Guerra Mundial, os estudos clínicos e epidemiológicos das DCNT intensificaram-se e parâmetros de medidas uniformes que definissem essas patologias eram necessários a fim de sistematização e comparação dos dados coletados. Ao longo dos anos, o IMC foi tornando-se o índice mais confiável para comunidade científica hegemônica e para a indústria de seguros. Mas, foi no final do século XX, que se consolidou como medida padrão dominante para diagnóstico dos corpos considerados com obesidade (Eknoyan, 2008).

Contudo, a instituição do IMC como medida padrão do que é considerado peso normal, sobrepeso e obesidade, acontece em meio às controvérsias em relação à percepção de que somente essa medida poderia não abarcar aspectos mais globais e complexos, ligados, por exemplo, às questões econômicas e culturais, como classe social, raça, gênero, qualidade, custo

¹⁰⁶ Traduzido como Índice de Massa Corporal (IMC).

e acesso aos alimentos, assim como a questão da diversidade da cultura alimentar entre a população.

Outra questão relevante a apontar é a adoção dessa medida sem considerar aspectos mais particulares, pois, apesar de oficialmente o IMC ser instrumento de estudos populacionais, na prática, é usado para definir padrão das pessoas sem considerar condições metabólicas específicas. Essa uniformização foi importante quando olhamos para o desenvolvimento de pesquisa em epidemiologia, mas, por outro lado, difundiu-se no senso comum a classificação do IMC como norma social ou critério principal para definir “corpulências aceitáveis, desejáveis ou desviantes, sustentando assim o processo de estigmatização” (Poulain, 2013, p. 177).

Como contextualizado anteriormente, foi no início do século XX que a obesidade é circunscrita como questão de saúde pública, objeto de plena atenção da medicina, e em razão do seu caráter multifatorial, diversos ramos do campo da saúde buscavam entender e solucionar.

É assim que a cirurgia, a farmácia, a psiquiatria, e a psicologia, da elaboração dos métodos oriundos da psicologia comportamental à psicanálise, vão se interessar pelo tratamento. Essa dimensão multidisciplinar e multiparadigmática da obesidade vai contribuir para o seu reconhecimento enquanto problema médico, permitindo a sua apropriação pelo corpo médico em seu conjunto (Poulain, 2013, p. 164).

E, apesar da obesidade naquele momento ser um problema que se delineava em países enriquecidos, José Passalacqua Botelho defende, em 1920, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a tese *Obesidade e seu tratamento*, mais como objeto de estudo da medicina e menos como uma questão social mais premente no Brasil, que eram a fome e a desnutrição. Para o autor, reproduzindo a literatura internacional, obesidade “é um estado patológico, essencialmente caracterizado por um desenvolvimento excessivo e generalizado do tecido cellulo-adiposo” (Botelho, 1920, p. 5).

Personificando a gordura como esse “objeto” / “abjeto” de ambivalente tensão com o sujeito, de acordo com Forth (2015), o autor da referida tese reconhece a função que a gordura possui de “acudir às nossas necessidades de energia” (Botelho, 1920, p. 6). Dessa maneira, quando a gordura cumpre bem essa função, um indivíduo “normal” – homem branco caucasiano – de acordo com o médico alemão Karl Harko von Noorden (1858-1944), deve possuir uma composição corporal em que “a gordura encontra-se na proporção de 130 gr^a. para cada kilogramma de peso” (Botelho, 1920, p. 6). A pessoa que aumenta sensivelmente essa proporção pode-se considerar obesa. A obesidade é adquirida quando eleva-se o consumo de gordura. Também contribuem para o aumento da reserva de gordura o consumo dos *hydrato de*

*carbono e albuminoides*¹⁰⁷, assim como o mau funcionamento das glândulas endócrinas, do sistema vascular e do sistema nervoso que acarretam desordens funcionais no organismo. Dessa forma, são “variadas e numerosas as causas que podem concorrer para o acumulo da gordura no organismo opondo-se à [sua] **destruição**” (Botelho, 1920, p. 6, grifo nosso).

Ao colocar a gordura como um “objeto” que se opõe ao caminho natural de atender as necessidades energéticas do ser humano e não permitir a “destruição” do seu excesso, associamos, assim como em Reis (1872), a personificação da gordura mediante as contribuições de Forth (2015) para entender as relações estabelecidas entre a gordura e engordar na história da humanidade.

Nosso entendimento é que o “objeto¹⁰⁸” gordura é um ente semelhante, ou melhor, pertencente ao organismo humano, que quando frustra suas intenções, quando não atende suas expectativas, quando o excesso não é destruído, torna-se um abjeto¹⁰⁹, que pode ser comparado a uma

[...] série de coisas corporificadas que nos são inquietantes, como os autômatos, o corpo em crise epilética, o corpo em suas manifestações de loucura, corpos sem vida e, por fim, a figura do duplo. Privilegiaremos a figura do duplo, a outra parte de mim mesmo que não posso definir nem como sujeito nem como objeto, este que em tempos remotos já teve um significado mais amigo, mas que posteriormente se tornou o mensageiro da morte, instaurando o horror e provocando abjeção (Freud, 2010, p. 353 *apud* Porto, 2016, p. 159).

A vista disso, a gordura, o corpo gordo e, no limite, a obesidade como compreendida na contemporaneidade, pode ser vislumbrada como algo abjeto que se apresenta assustador na mesma medida que já nos foi bastante familiar, “que em tempos primitivos foi afastado por meio da repressão e que deveria permanecer oculto, mas, subitamente, sua presença faz força, não nos dando sinal da coisa em si, dele só nos vem o afeto, uma grande angústia” (Porto, 2016, p. 159). Ora a gordura não faz parte da composição do nosso organismo? Mas, em excesso, ela deve ser eliminada e “recalcada”, para demonstrar que controlamos nossos instintos comensais. Não é assim que enxergamos o corpo gordo no senso comum e até mesmo, por vezes, no discurso médico? Um corpo indolente, permissivo? Como encaramos o nosso “mal-estar” com a gordura? Pois, temos consciência que, potencialmente, podemos nos tornar uma pessoa gorda,

¹⁰⁷ Carboidratos e proteínas.

¹⁰⁸ A palavra objeto prove do Latim *objectare*, “um derivado de *obicere*, “apresentar, opor, colocar no caminho de”, formado por ob-, “à frente de”, mais *jacere*, “atirar, lançar, jogar”. Disponível em: <https://origemdapalavra.com.br/palavras/objeto/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

¹⁰⁹ A palavra abjeto prove do Latim *abjectus*, “abandonado, rejeitado, posto fora”, formado por ab-, “para fora”, mais *jacere*, “atirar, lançar, jogar”. Disponível em: <https://origemdapalavra.com.br/palavras/abjeto/#:~:text=Ela%20vem%20do%20Latim%20ABJECTUS,%2C%20E2%80%9Ccatirar%2C%20lan%2C%20A7ar%2E%80%9D>. Acesso em: 25 fev. 2023.

um corpo abjeto, pois “o que produz a abjeção é o que perturba nossa débil identidade, o que aponta e denuncia a fragilidade de nossa inconsistência como sujeitos, na qual uma alienação em uma consistência identitária supostamente nos salvaria da morte (Porto, 2016, p. 160).

Ainda na tese de Botelho (1920) observamos elementos representativos da noção de ciência do seu tempo conforme os trechos seguintes. Partindo das prescrições higiênicas que regiam a ciência da época, assim como aos remotos sentidos de animalidade e sujidade atribuídos à gordura para “evitar o mal” e para “emagrecer o obeso” é necessária,

[...] uma cura preventiva desde os primeiros anos, submetendo os individuos predispostos ao arthritismo por herança, a um **regimem hygienico, tanto alimentar como physicos**. [...] é de grande importância aconselharmos o enfermo a perseverar no tratamento e a abandonar por completo os **hábitos primitivos** (Botelho, 1920, p. 31-32, grifo nosso).

Uma das formas de “curar” e “limpar” que se recomenda é utilizar com cuidado “Os **purgativos** [que] foram **sempre aconselhados**; devem, porém, ser subministrados com prudência, evitando possíveis abusos, afim de que elles não venham a determinar fastidiosas irritações das vias gástricas” (Botelho, 1920, p. 41, grifo nosso).

Mesmo princípio de alguns tratamentos medicamentosos da atualidade para obesidade, como, por exemplo, a droga Xenical®, um “agente antiobesidade de ação periférica”, comercializado pelo laboratório farmacêutico Roche®. Ela auxilia na eliminação da gordura do organismo agindo no sistema digestivo,

[...] impedindo que cerca de 30% da gordura ingerida com a alimentação seja absorvida em cada refeição, sendo este “**excesso**” eliminado com as fezes. Portanto, seu organismo deixará de armazenar uma boa quantidade de gorduras por refeição, ajudando-o a reduzir o peso, prevenir um novo ganho de peso e diminuir assim os riscos do diabetes, da hipertensão e do colesterol aumentado (Xenical..., 2015, p. 1, grifo nosso).

Outro aspecto que remete às interpretações acentuadamente subjetivas acerca da pessoa gorda anteriores ao século XIX e XX, que, supostamente, fundamentavam-se na objetividade dos parâmetros numéricos, assim como os presentes na contemporaneidade, é o quesito comportamental da pessoa gorda. A citação abaixo nos remete ao século XVIII, quando as críticas sociais fazem alusão ao corpo gordo como representação dos privilégios de poucos sobre a opressão de muitos. Por essa perspectiva, “a gordura tem a ver com ‘abastados’, aqueles que ‘engordam tirando o sustento da viúva e do órfão’ enquanto ‘o povo perece na miséria e na fome’” (Vigarello, 2012, p. 170).

Não é raro, de facto, **notar-se a diferença entre pessoas gordas em demasia e as magras normaes; as primeiras são geralmente egoístas, preocupadas**

com as materialidades da vida; as outras tendem mais para as manifestações altruísticas e para os conceitos idealísticos (Botelho, 1920, p. 48, grifo nosso).

Ao passo que, na contemporaneidade, para o senso comum e, por vezes, no discurso médico-científico simplista, as frases “Só é gordo (a) quem quer” ou “é só comer menos e gastar mais energia” são rastros da construção enunciativa seguinte.

E’ bem evidente que a **vida sedentária a que se entrega o obeso**, acarreta cada vez mais a gordura em seu corpo; para evitar este inconveniente, foi instituído desde muito tempo, o **tratamento fisico**, aliado ao **regime dietético**, com o fim de estimular o organismo a **consumir as suas reservas gordurosas** (Botelho, 1920, p. 38, grifo nosso).

A narrativa da “apuração da raça humana”, ideal hegemônico que perdurou, pelo menos explicitamente, nas práticas científicas da primeira metade do século XX, por meio da eugenia também são identificados na tese de Botelho (1920).

Entre as duas guerras mundiais, a eugenia esteve associada a uma série de congressos e conferências e à legislação social sobre bem-estar infantil, saúde materna, direito de família, controle de doenças infecciosas e imigração (Stepan, 2004, p. 333).

Nesse sentido, cabe uma digressão sobre o movimento eugênico no Brasil, visto que é um tema recorrente nas teses analisadas.

A eugenia, criada na Inglaterra e adotada pelos demais países da Europa e EUA, herdeiro na América do puro sangue caucasiano, tinha como objetivo evitar a degenerescência da sua raça, considerada a mais evoluída frente às sociedades ditas não brancas. No período da Primeira Guerra Mundial, a Europa, preocupada com a penetração desses povos no continente, intensificou os preceitos eugênicos com medo da degeneração das nações. Para esses países o clima tropical e a população mestiça, característica do Brasil, “representava tudo que os europeus consideravam disgênico” (Stepan, 2004, p. 334).

Mas, no Brasil, a eugenia foi reinterpretada para atender a uma realidade de um povo miscigenado. Seus defensores contra-argumentavam que era essa característica eugênica do Brasil, a mistura das raças negra, branca e indígena, um fator positivo. Mas, evidentemente, o racismo estava introjetado na sua essência, visto que o incentivo a imigração de uma população europeia, desprovida de oportunidades em seus países de origem, foi estratégico para o branqueamento da população.

Dessa forma, o Brasil governado e liderado por uma pequena elite, de origem primordialmente europeia, sedenta de adentrar ao “mundo civilizado ocidental”, vislumbrou na eugenia a regeneração do seu povo. Conforme Stepan (2004), o Brasil foi o primeiro país a ter um movimento eugênico organizado. O médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio

de Janeiro e com ascendência alemã, Renato Ferraz Kehl, entusiasta da prática, que fundou com diversos associados a Sociedade Eugênica de São Paulo, em 1918. A classe médica foi conclamada por ele a participar de um “esforço eugênico” (Stepan, 2004, p. 336) como resposta a “questão social” que o movimento higienista brasileiro do início do século XX atribuía ao Brasil, a miséria e falta de educação e saúde da população brasileira, formada majoritariamente por “mestiços”. O esforço baseava-se em ações estatais que incentivasse o saneamento e a urbanização dos espaços nos quais as pessoas empobrecidas, de maioria negra, habitavam. Passando pela regulação dos casamentos passíveis de autorização até ações de saúde por meio de campanhas sanitárias e educação civilizatória do povo Brasileiro (Stepan, 2004).

Os eugenistas também defendiam a proibição de casamentos entre consanguíneos, portadores de infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis, pessoas com defeitos congênitos e adquiridos, a fim de evitar uma hereditariedade degenerada. Os exames pré-nupciais eram uma prática defendida por eles para evitar a união de pessoas não aptas a uma reprodução considerada eugênica. Para tanto uma educação corporal, intelectual, moral, sexual e, por vezes defendidas por alguns e algumas, a religiosa era a chave para um Brasil saudável e civilizado.

Construções enunciativas presentes na tese de Botelho (1920), ilustram os ideais eugênicos dos seus colegas contemporâneos, como a seguir:

A obesidade, dissemeio já, produz, em as suas victimas taes ou quaes **deformidades, que comprometem a vida do corpo e do espirito**, cumprindo, portanto, empregar os maiores **cuidados higienicos e clínicos**, não só para que **desapareça do meio social, mas quando menos não se reproduzem os seus casos**. Ninguem ignora o **valor da saude publica** e as esperanças que della podem advir para **boa marcha da sociedade**, razão pela qual os governantes empenham-se não só na divulgação dos principios higienicos que consagram as condições geraes e particulares da saude em suas múltiplas e complexas variedades [...]. [A saúde pública] há estabelecido no seio **das sociedades bem constituídas** e mesmo entre os povos dos mais remotos tempos em **pról da perfectibilidade humana** no que se aos factores physicos como, o solo, a agua, o ar o clima, a alimentação, etc. a habitação, o vestuário, **a apuração das raças, a educação integral**, como a outros expoentes vários da vida social [...]. E tanto assim é que os **codigos sanitarios** consagram as mais efficientes medidas administrativas para **impedir a propagação de morbos que afligem**, entre os quaes não é de menor monta o de que nos ocupamos (Botelho, 1920, p. 48-50, grifo nosso).

Como mencionamos no preâmbulo do capítulo as teses de Botelho (1920) e Fernandes (1942) representam o que nos parece ser o deslocamento para o século XX de uma narrativa que estreita a relação da gordura com o corpo feminino. No trecho abaixo, novamente é evocada a estreita relação da falta de controle sobre o corpo, ao entregar-se a uma vida preguiçosa e

glutona.

Desde muito tempo, observadores experimentados notaram a **predisposição acentuada da mulher á obesidade**, atribuindo-se á sua **vida sedentária e á ingestão de alimentos açucarados e feculentos**. Estudos mais recentes insiste, porém, em demonstrar a estreita relação existente entre a **função ovariana e a obesidade** (Botelho, 1920, p. 6-7, grifo nosso).

Também destacamos que a única descrição física de um corpo com obesidade é o feminino.

Além do desenvolvimento considerável do tecido subcutâneo, faz notar o aspecto característico do abdomen [denominado] – **ventre de batráchio; o aumento exagerado do volume dos seios e das nadegas**; a espessura consideravel da nuca e da axilla, principalmente a adiposidade deformante do mento; **os membros inferiores apresentam-se avolumados** (Botelho, 1920, p. 20, grifo nosso).

Avançando 22 anos, na tese para concurso de livre docência elaborada por Cyneria Fernandes, intitulada *O biotipo feminino em relação com as ginecopatias* (1942), também localizamos construções enunciativas que remetem aos sentidos negativos da gordura e o corpo feminino.

Segundo a autora, as diáteses são predisposições que o organismo possui para determinadas doenças e a classificação dos tipos constitucionais podem defini-las. Todas elas estão relacionadas à endocrinologia, ao metabolismo, à bioquímica, à anafilaxia, forma mais grave de uma reação alérgica, e finalmente à alergia.

Ao discorrer sobre o tema, ela apresenta várias classificações de autores diferentes que não são pertinentes para o propósito da nossa pesquisa. Mas, ressaltamos nos tipos femininos, as constituições corporais abaixo, em função do brevilíneo ser o mais comum entre as mulheres. Conforme destaque, verificamos a circularidade dos sentidos da gordura ou um “imaginário gordo”, como denomina Forth (2015), remontados à sujidade que o tipo brevilíneo tem tendência ao secretar substâncias rançosas e repulsivas provocando nojo. Outro aspecto a destacar é a citação de doenças crônicas não transmissíveis, oriundos dos estudos epidemiológicos contemporâneos a elaboração da tese.

Os brevilíneos, são em geral, teem **tendência à obesidade**, às dores reumáticas e musculares, à gota, à glucosúria, **à diabetes**, à calculose (renal, hepática e vesical), à nefrites crônicas, à **secreção sebácea**, à calvície, **ao acné, à seborréia, à furunculose, à pressão arterial alta**, aos estados congestivos, à arterio-esclerose, à apoplexia e **cardiopatias**.

Os longilíneos são predispostos ao nervosismo, à neurastenia, às doenças digestivas, à dispepsia, à atonia gástrica, à colite, aos estados anêmicos, às doenças do aparelho respiratório (tuberculose) (Fernandes, 1942, p. 8, grifo nosso).

Em geral, o tipo brevilíneo pertence ao temperamento endócrino hipotiroideo, mas também pode encontrar-se nos tipos hiperpituitário e hipergenital. Seguindo a classificação, transcrevemos a descrição de todos os tipos, pois é um exemplo da relação entre biologia, aparência e personalidade, salientando novamente o brevilíneo com características mais negativas que positivas se comparados ao tipo longilíneo.

Ainda recorrendo à circularidade e ao imaginário gordo, o tipo brevilíneo estaria próximo às doenças denominadas caquéticas ou caquexias, conforme classificadas por Sauvages (1772), que Sartolin e Rigo (2015) identificaram com a patologização da feiura, visto que o brevilíneo é “diametralmente oposto” ao longilíneo tipo hipertireoídico. Quanto ao caráter, “apático”, “passivo”, “comodista”, “pueril”, “otimista”, “com inteligência mediana”, “doçura”, “com tendência ao repouso” e “bom apetite”, os termos estariam contidos no “imaginário gordo” composto pela tolice, suavidade, feminilidade, indolência, preguiça e gula (Forth, 2015).

O único brevilíneo que tem características positivas é o hipergenital, que pelos adjetivos atribuídos nos parece mais próximo de um tipo masculino tanto no físico quanto no caráter. “Baixo” e “musculoso” do tipo robusto, corpulento, quase no limite do que era considerado “muito gordo” em outros períodos da história da humanidade. “Calm” é o oposto da “histérica”, assim como “dinâmico”, “enfático”, “enérgico”, “aristocrata”, nos lembra a altivez e liderança, qualidades direcionadas ao masculino no senso comum. Por fim, a mulher “com bacia grande” evoca a fertilidade, e remete ao que era considerada a atividade fim da mulher, a maternidade.

Hipertiroideo (em geral longilíneo) – Harmonia, elegância, olhos brilhantes e grandes com olhar vivo e expressivo. Supercílios fartos, pelos bastos, pela fina, sempre jovem, refratária às infecções, cicatrização fácil, suor abundante, ótimos ouvidos, olhos e olfato. Mais ágeis e rápidos que fortes.

Hipotiroideo (em geral brevilíneo) – Diametralmente oposto ao primeiro: olhos pequenos, enoftálmicos, cabelos raros e lisos, sobrancelhas escassas, língua volumosa, dentes maus implantados. Caráter apático e passivo, otimista, comodista, tendência ao repouso.

Hiperpituitário (longilíneo) São altos, cabeça exuberante, crânio volumoso; nariz, mãos e pés grandes; pele espessa e gordurosa, pelos fortes, órgãos genitais desenvolvidos, mais frios; hipertensão arterial, vagotonia, impulsividade, inteligência forte.

Hiperpituitário (brevilíneo) – Adiposidade, mãos e pés pequenos, órgãos genitais pequenos, bom apetite, doçura, apatia, puerilidade, inteligência mediana.

Hipogenital (longilíneo) – Pernas longas, órgãos genitais hipoplásicos, virilidade deficiente; músculos, sangue, inteligência e caráter de evolução precária.

Hipergenital (brevilíneo) – Em geral, baixo, musculoso, parassimpático, calmo, dinâmico, enfático, enérgico, aristocrata. Na mulher, bacia grande, seios pequenos, menstruação precoce.

Hipertímico – Delicados angélicos, pele pálida e transparente, cabelos sedosos, movimentos vivos e graciosos, tais são fisicamente, os hipertímicos.

Hipoparatiroideo – Vagotonismo, abaixamento da taxa de cálcio, tendência a alcalose. São espamofílicos, há hiperestesia cutânea, irritabilidade, fobias, psicastenias (Fernandes, 1942, p. 24-25, grifo da autora).

As construções enunciativas até aqui analisadas e os sentidos paradoxais e ambivalentes que a gordura e o corpo gordo foram constituindo na história da humanidade nos atenta a refletir sobre esse deslocamento mencionado sobre a gordura e o corpo feminino no século XX. Ao nosso ver, ele foi delineado até o século XIX, consolidado no XX e intensificado no XXI. Entretanto, ressaltamos que não se trata de uma linearidade, pois essa perspectiva não desconsidera nuances, idas e vindas, construções de narrativas e efeitos de sentidos sobrepostos de acordo com tempo, lugar e cultura. No entanto, essa é pretensamente uma das dimensões mais significativas da nossa pesquisa, tendo em vista que, embora distantes no tempo e no espaço, tais construções acabam por circular.

Mas entendemos que a noção do homem corpulento, dotado de carnes densas, signo de poder e virilidade, apto a realizar atividades que exigem vigor físico e disposição, passando pelo dono de si e de suas vontades que não cede às tentações carnis até chegarmos ao espécime guiado exclusivamente pela razão, possui o contraponto a ser combatido, o homem “gordo demais”. Esse possuía o que Hipócrates chamava de gordura do “gordo”, aquele possuía a gordura de “atleta” (Vigarello, 2012).

O corpo do homem gordo demais era ignóbil, a sua gordura corporal era mole e macia como a do corpo feminino. Ela dobrava-se segundo Hipócrates sobre a “banha”. O excesso de gordura o impedia de exercer atividades no espaço público, ou seja, no espaço dito masculino. A imobilidade levava à domesticidade, que denotava a reclusão a um espaço privado, ou seja, feminino, ao mesmo tempo em que lembrava um animal doméstico, submisso, engordado para o abate (Vigarello, 2012; Forth, 2015). Esse homem entregava-se aos seus desejos carnis, pois era desprovido de controle, sua racionalidade não era o polo dominante no seu corpo. Enfim, a sua masculinidade era posta em dúvida porque um corpo arredondado, macio, suave, com debilidade de movimento, recluso ao ambiente doméstico, submisso e conduzido pela emoção em detrimento da razão era a representação do corpo e da mente feminina. Sob esse ponto de vista, a mulher era a oposição do homem corpulento e a sombra do gordo demais.

Essa feminização da gordura pode ser localizada nas robustas estátuas de vênus, elaboradas no período paleolítico, nas quais os ventres, vulvas e triângulos pubianos

avantajados representavam a fertilidade. Avançando para a Grécia Antiga, o corpo proporcional e harmonioso era sua referência. O exemplo máximo desse ideal era o corpo masculino atrelado à virilidade, ao tônus muscular, ao esporte, à retórica e à guerra. A representação do corpo feminino alinhava-se a essa forma menos “gordurosa”, a exemplo da Vênus de Milo, a clássica estátua grega de uma mulher alta, sem contornos arredondados e com um abdômen musculoso. Somente seus seios e as vestes que escondem a parte inferior do seu corpo denunciam o seu gênero. Logo, a gordura, de maneira implícita, é associada, negativamente, ao corpo feminino “real”, menos músculos e mais “carnes”, características biológicas do corpo feminino que não são dignas de representação. Como pensamento oposto encontraremos na Renascença, com uma estética neoplatônica, a vênus de Botticelli e a de Ticiano apresentam formas curvilíneas, aproximadas de um corpo que é mais composto de gordura.

Saltando para os séculos XVIII e XIX, período em que a medicina moderna com os avanços nos estudos anatomofisiológicos afasta-se da antiga concepção da homologia sexual, pois, segundo Laqueur (2001, p 189), “em alguma época do século XVIII, o sexo que nós conhecemos [masculino e feminino] foi inventado” e a diferenciação entre gênero e raça tornaram-se mais acentuadas respaldadas pela ciência. Dessa maneira o homem branco caucasiano, considerado o fiel da balança da civilização ocidental, deveria afastar-se de qualquer aparência que apontasse feminilidade.

Contestando o monopólio de conhecimento fundamentado na religião, os filósofos iluministas e cientistas buscavam explicações racionais que justificassem as concepções desiguais de gênero e raça perante o homem branco europeu. Emergindo um discurso em que sexo e raça passaram a ser categorias biológicas, objeto de estudo científico sistematizado, inseridos em um contexto macropolítico e econômico de exploração colonial e escravização dos povos do continente africano, a diferenciação sexual e racial justificava por meio da ciência as desigualdades raciais e de gênero.

Dessa forma, as descobertas científicas priorizavam mais as diferenças do que as semelhanças entre os seres humanos. No que tange ao gênero feminino, elas eram explicadas por representações anatômicas do esqueleto, que reforçavam a beleza e a delicadeza, com ossos finos e pélvis largas, evidenciando a primordial função da maternidade até a falta ou excesso de elementos químicos no sangue, que indicavam a fragilidade e inferioridade física feminina. Quanto à raça, os cientistas encontraram nas medições cranianas de homens brancos e negros o suporte para as teorias raciais. O crânio era um parâmetro importante, pois nele era compreendido que habitava a razão. As análises dos corpos femininos interracializados recaíam sobre as estruturas associadas à sexualidade, como os seios, tamanho do clitóris e pélvis, associando

a comportamentos lascivos e pervertidos, reforçando os estereótipos negativos das mulheres negras hipersexualizadas. Raros foram os estudos com crânios femininos, pois nesse contexto a razão não era uma característica feminina, nem mesmo entre as mulheres brancas (Martins, 2004).

Uma das análises anatômicas realizadas com mulheres negras mais famosas é a da escravizada Saartjie “Sarah” Baartman (Figura 2). Após sua morte, a memória escrita pelo naturalista Georges Cuvier (1769-1832) demonstra como gênero e raça eram abordados na ciência do século XIX. O interesse pelo corpo de Saartjie centralizou-se na sexualidade. Das 18 páginas do relatório, nove eram sobre a sua genitália (Schiebinger, 1994 *apud* Martins, 2004).

Figura 2 - Sarah Baartman



Fonte: Exibição no British Museum, Londres. Título: Sartjee, the Hottentot Venus (LEWIS, 1810).

O corpo de Saartjie “Sara” Baartman (1789-1815), apelidada de vênus de hotentote para chamar a atenção dos espectadores, foi objeto de curiosidade e de observação desmedida desde sua chegada em Londres em 1810, para ser exposta em shows de aberrações. Ela era uma mulher da etnia Hotentote, nascida na África do Sul, com características corporais singulares para os padrões europeus. Com nádegas muito avantajadas (esteatopigia) e longos lábios genitais, viajou por toda Inglaterra com seus “donos” que exploravam seu corpo nessas exposições. Em 1814 ela viaja para Paris, onde foi exposta como uma curiosidade exótica e científica e conheceu o naturalista Georges Cuvier, responsável por transformar Sarah em um totem internacionalmente reconhecido de selvageria racial e sexual. Seu “excesso” de gordura foi usado como um sinal de seu primitivismo. Ainda viva, ela foi objeto de análise de Cuvier e após sua morte foi totalmente dissecada por ele. O naturalista assumiu que o peso, a altura e o “volume” de Sarah poderiam ser atribuídos ao fácil acesso à comida na região onde ela vivia,

pois ele especulou que deveria haver “abundância de comida” (Strings, 2019b, p. 42, tradução nossa).

A fama de Baartman popularizou uma ideia, que se difundia desde 1700, de “que as mulheres negras eram constitucionalmente *encorpadas*, e que isso era uma evidência de sua selvageria” (Strings, 2019a, p. 4). O “corpo exótico” de Saartjie é um exemplo do desejo de dominar um corpo que escapava ao que era considerado “normal”. Em um período que a mulher era destinada ao papel de mãe e esposa e o prazer feminino era condenado, as mulheres negras, indígenas e prostitutas eram consideradas “não castas” e primitivas, amantes dos excessos do sensualismo, e por isso um corpo sensual, inferior e degenerado (Rago, 2008). Uma espécie de totem que uma mulher branca civilizada deveria afastar-se tanto como exemplo de comportamento quanto ao formato do corpo. A fama do corpo de Saartjie auxiliou na ligação que as teorias raciais fizeram entre a gordura e a negritude, e também a convergência da magreza e da branquitude à civilização, onde para Strings (2019b) estão localizadas as raízes da gordofobia.

Ampliando essa compreensão, para Forth (2015), por volta de 1900, expandiu-se na Europa e nos EUA uma idealização dos corpos esbeltos, que estariam fundamentadas nas mudanças das noções sobre a gordura. Se antes elas eram ambíguas, na passagem do século XIX para o XX, o pêndulo positivo sucumbiu ao negativo, a gordura foi associada à sujeira, às classes baixas e aos corpos não brancos. Outro ponto foi o conhecimento que certas populações africanas e asiáticas apreciavam a engorda de meninas e mulheres, o que além de ser considerado uma selvageria para os parâmetros dos estudiosos da sociedade da época, os europeus compararam à engorda do gado, logo a dimensão racial também é evocada. A higiene e saúde também é um aspecto relevante, pois a gordura como sinônimo de sujeira e causadora de morbidades deve ser extirpada do corpo por meio de dietas e exercício. A estética feminina também é valorizada e, nesse sentido a obesidade é uma inimiga da beleza, ao mesmo tempo que os discursos feministas contestavam essa pressão estética, veem no incentivo ao emagrecimento feminino uma maneira de aproximar-se de um corpo mais racional, menos fraco, um corpo determinado e corajoso como o masculino.

O contexto acima estava atravessado pelas teorias raciais, pela discussão dos papéis femininos e masculinos na sociedade burguesa capitalista e pelas teorias higienistas e eugênicas, que nas sociedades europeias e estadunidense objetivavam evitar a degenerescência, e no Brasil, promover a regeneração da sua raça. Dessa forma, uma vida ascética era boa para a saúde física e moral do(a) indivíduo(a). Sendo a mulher considerada uma personagem importante para o sucesso desses ideais eugênicos, para tal era recomendada uma educação

feminina adequada, que a formassem como mãe, esposa e como “formadoras de homens”.

3.2 CORPO FEMININO E SAÚDE NAS TESES DAS FACULDADES DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E BAHIA NA NOS SÉCULOS XIX E XX

Recuando aos primórdios da época colonial, encontramos um pensamento paradoxal acerca da educação feminina. Justamente por causa do seu papel de mãe e esposa, as mulheres portuguesas não tinham acesso ao letramento e, por consequência as da colônia também não. Os indígenas que eram catequizados e alfabetizados pelos Jesuítas questionaram o motivo das indígenas não receberem o mesmo tratamento, visto que em sua cultura as mulheres eram consideradas como iguais. A Rainha de Portugal, Dona Catarina, negou o pedido visto as “*consequências nefastas*” que o acesso das mulheres indígenas à cultura da época pudesse representar” (Stamatto, 2002, p. 2).

Dessa maneira, as mulheres senhoris na sociedade escravocrata brasileira ficaram excluídas de qualquer atividade externa ao ambiente doméstico. Enclausuradas em suas casas sob o controle de pais e maridos ou em conventos, as mulheres no período colonial tinham acesso ínfimo à educação formal e saíam de casa acompanhadas somente para irem à igreja. Casavam-se entre treze e quinze anos e estavam destinadas ao lar, trabalhos domésticos, cantos e orações. No inverso dessa sociedade desigual, à mulher negra escravizada, cabia o trabalho árduo de produção de bens e serviços diversos, a sujeição ao papel sexual dos seus senhores e ou a prostituição (Oliveira, 2012; Saffioti, 1978).

A partir da segunda metade do século XIX, as ideias liberais que circulavam no Brasil e a divulgação e receptividade do pensamento positivista impulsionaram o anseio por reformas que propiciassem uma lenta passagem do regime monárquico para o republicano. Entretanto, os descontentamentos dos quartéis, com raízes advindas da Guerra do Paraguai, tornaram o enfraquecido Exército um severo crítico da Monarquia. Junta-se a isso o abandono das elites agrárias, insatisfeitas com a abolição da escravatura, o que trouxe um dado novo aos movimentos republicanos de cunho mais populares, como a Inconfidência Mineira, que foi a participação da elite econômica. Em 1889, essa elite liderada e, mais que isso, respaldada por militares do Exército proclamou a República, ou extinguiu a Monarquia por meio de um golpe militar, segundo o historiador Caio Prado Júnior, visto que foram poucos grupos civis participantes e com mínima participação popular (Gondra, 2004; Del Priore; Venancio, 2010).

O período posterior à Proclamação da República foi permeado pelo esforço político-militar em consolidar a unidade nacional e conter dissidentes que apoiavam a recém-extinta

Monarquia.

E as Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro foram espaços contribuintes desse esforço político de institucionalização da República no Brasil, pois para além do espaço de formação médica, as suas produções acadêmicas e as atuações em sociedade dos médicos que compuseram essas instituições proporcionaram maior aderência às tradições científicas internacionais que incrementaram a constituição da Ciência no país e justificavam as práticas republicanas no âmbito sanitário, inscrevendo um marco expressivo na prática médica nacional (Abreu, 2019).

A formalização da prática médica era obtida com grau de doutor ou doutora a partir de 1879 para mulheres em medicina, alcançada ao fim do curso, por meio da elaboração de teses inaugurais ou teses de doutoramento. Mesmo formato valia para revalidação de diploma adquirido no exterior. Para concurso de livre docência também era exigido uma tese original concernente à cadeira que o candidato concorria. As exigências de conteúdos e formatos dos trabalhos de conclusão de curso variavam de acordo com as exigências estabelecidas por cada faculdade. Entretanto, como destaca Rohden (2002), o mais importante é que as teses eram oriundas de uma instituição profissional que dialogava com teorias científicas internacionais adotadas no país, com as interpretações que atendessem aos interesses daquela elite na formação social do Brasil. Além de representar aquilo que poderia existir de mais oficial no pensamento médico nacional. E mais do que isso, sua função normativa e formativa validava o saber médico em um país que convivia com diversas práticas de saúde concorrentes (Abreu, 2019; Costa; Vieira, 2011).

Nesse sentido, os conteúdos produzidos pelas teses médicas e os periódicos científicos médicos que a circularam no século XIX foram consideráveis contribuintes na formatação da nação imperial e, posteriormente, da recente República, bem como balizadores para as práticas de “civilizar” a população. Representavam a racionalidade médica, assim como práticas que conferiam à sociedade, a concepção de educação e propostas de intervenção social em prol de um processo civilizatório e de progresso da nação. Por essa lógica, é possível observar nas teses médicas códigos retóricos e científicos que produziram construções enunciativas dentro e fora do ambiente institucional, assim como no periodismo médico, foram elaborados mecanismos de legitimação de sentidos e convencimento da população a fim de práticas de higiene (Ferreira, 1999, 2001; Gondra, 2004).

Essas teses, influenciadas por um discurso científico que vinha configurando-se ao longo do tempo sobre as atribuições da mulher na sociedade patriarcal, foram importantes para estabelecer, com fundamentação científica, as diferenças e papéis da mulher na sociedade que

fundamentalmente era de mãe, esposa e zeladora do lar.

Como localizamos na tese de Adalgisa Amanda da Fonseca e Silva¹¹⁰, primeira mulher do Espírito Santo a graduar-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com a tese intitulada *A influencia da religião na moral da mulher* (1926) “nosso guia desde o berço até a escola, legislado autoritário e obedecido, desde a escola até a sociedade, conselheira, como esposa, **é sempre a mulher o architecto de nosso destino social**” (Silva, 1926, p. 30, grifo nosso).

E, como responsável por esse destino, a educação formal da mulher é primordial para contribuir para a do “homem¹¹¹ se aperfeçoa, torna-se melhor, eleva-se, crescendo no seu valor moral. Porque o homem é um ser moral” (Silva, 1926, p. 8) que evolui racionalmente e por consequência a sociedade a sua volta por meio da educação, objeto da pedagogia, cabendo esse papel ao Estado, Igreja e Família. Ao primeiro, cabe fornecer o que autora denomina de instrução recebida no ambiente escolar, a Igreja é responsável pela educação religiosa que baliza a moral do homem e, finalmente, a Família que educa baseada em preceitos morais e religiosos que devem fundamentar uma sociedade. Nesse tripé, família e principalmente a mulher, por meio do papel de mãe, é a responsável por essa formação e por isso a religião é primordial na educação da mulher, pois

No seio da familia, cabem á mulher, em ultima Analyse, os louros e os espinhos da educação. Para tanto, é imprescindível que ella compreenda conscientemente que crear é uma função commum de todos os animaes, mas instruir e educar só a ela pertence.

Mãe! Eis a primeira e a melhor de nossos mestres!

Mãe, inconsciente elaboradora de nossos primeiros hábitos, de nossas primeiras impressões, que bôas ou más perduram (Silva, 1926, p. 29, grifo nosso).

Dessa maneira, a autora estabelece a religião como protagonista da formação da mulher, até porque “a religiosidade é a essência puríssima e suave da alma da mulher” (Silva, 1926, p. 90) e argumenta que prova dessa essência são os comportamentos exemplares das personagens presentes na Bíblia Cristã, livro considerado sagrado pelo Cristianismo, Maria, mãe de Jesus Cristo e de toda a humanidade, Ruth, Judith e Maria Madalena, a arrependida. Para Adalgisa Silva (1926), a religião é inerente ao ser humano desde os primórdios tempos que o Sol era considerado um deus. Desde as mais remotas religiões existe uma ideia intuitiva de Deus, o do Cristianismo, seja qual for nome dado pela sociedade. E em todas elas a crença em um Deus

¹¹⁰ SILVA, Adalgisa Amanda da Fonseca e Silva. **A influencia da religião na moral da mulher**. 1926. 106 f. Tese (Dissertação para obtenção de grau de doutora em Medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1926.

¹¹¹ Quando as teses referem-se a humanidade de modo geral, o substantivo homem é considerado sinônimo.

que vela pelo universo e pela humanidade, assim como a dependência que a criatura tem em relação ao divino, a distinção do bem e do mal e a esperança de uma vida melhor. Estes, segundo a autora são um “patrimônio original” (Silva, 1926, p. 81) que prova a origem da humanidade.

Esse cabedal, sob seu ponto de vista, ratifica, é o que Santo Agostinho proclamou sobre o Cristianismo “a religião christã existia entre os antigos e jamais deixou de existir desde o nascimento do gênero humano até os tempos em que Christo foi encarnado, época a partir da qual a verdadeira religião que já existia começou a ser chamada de religião christã” (Silva, 1926, p. 82).

A autora ainda afirma que o Cristianismo ajudou a civilizar o mundo por ser

[...] uma religião de amor e caridade o Christianismo influiu de modo considerável no Direito romano que quase succumbira sob a invasão dos Barbaros. [...] Mas onde o Chrisitanismo fez sentir mais suavemente e mais consoladoramente a sua influencia benefica, foi no seio das familias que se regeneravam sob as suas luzes redentoras (Silva, 1926, p. 90).

Por isso, a educação do homem, e sobretudo da mulher, é condição imperativa para “a questão do *estado* a tomar na vida” (Silva, 1926, p. 92, itálico da autora), sendo necessária orientação divina e dos progenitores. Assim, a autora circunscreve quais *estados* são permitidos à mulher, bem como apresenta recomendações, baseados em preceitos religiosos, de como exercê-los em tom professoral, quase pastoral.

Si fôr matrimonio o estado escolhido, achará na Sagrada Família, o exemplo excelso do qual se esforçará por se aproximar. Neste estado, aguarda-a sem duvida a **maior das glórias deste mundo, a maternidade!** Compenetre-se a mulher de seus novos deveres, e seus encargos tornar-se-ão suaves diante do berço acolhedor do fructo de sua carne. Sobretudo, nunca abandonar a santa religião de seu paes e nella crae seus filhos. Assim fazendo, há-de encontrar a resignação de que deve encourajar a alma para desenganos possíveis e ás inevitáveis.

Si fôr feliz, bem diga a Deus a sua ventura e ore, ore sempre, para que continue a merecel-a. Si fôr desgraçada, bem diga ainda a Deus Que escreve direito por linhas tortas, ore ainda e sempre para que a vontade de Deus seja feita e não a dos homens! Procurem então nos filhos, a felicidade que não encontrou no esposo, tenha sempre presente no coração como na memoria que sómente Deus poderá separar aquellas creaturas que elle uniu! **Uma vez consumado o matrimonio, antes mal casada que divorciada!**

Si fôr a vida religiosa o estado preferido e aconselhado pelo coração, siga a mulher o seu destino, certa de que assim, prestará os melhores serviços a seus irmãos em Jesus Christo. [...] haverá heroísmo que se compáre ao da Irmã da **Caridade ajoelhada á cabeceira de um doente**, ás vezes repugnante, sempre um desconhecido, mas que ella anima, acaricia, reconforta, encoraja, como si fora um filho, um irmão, um esposo, um pae?!

Mas si a mulher fôr chamada a desempenhar um outro papel, seja no magistério, seja nas profissões liberaes, nas artes ou letras – ainda assim não se furte aos ensinamentos religiosos em nenhum instante de sua carreira”. Porque, então, mais do que em outro qualquer estado, os preceitos da religião

devem ser recordados a cada passo que fôr levada a dar; maiores sendo os perigos a afrontar, mas graves serão as decisões a proferir. – Como abstrair-se, pois, dos conselhos sábios da santa religião?

Infelizmente, vê-se muito em nossos dias confundir-se sciencia e arte com irreligião e livre-pensamento, como si Sciencia e Fé fossem coisas incompatíveis. E' erro gravissimo pelas consequencias que decorrem e porventura mais grave ainda sim possível fôr, em se tratando da mulher!

Mas é também um pedantismo ridículo indesculpável no homem, intolerável na mulher.

Em resumo, o mundo seria bem melhor e a sociedade mais feliz, si a mulher, filha, esposa ou mãe, artista ou portadora de um titulo academico – se compenetrasse até o intimo de seu sêr de que a religião, o Chrisitanismo revelado é a primeira das sciencias, aquella sem a qual por muito que se esforce e por muito que moureje, não encontrará luzes que lhe illuminem a alma, nem razões que lhe satisfaçam o espirito (Silva, 1926, p. 92-94, grifo nosso).

Os trechos acima ilustram, sob nossa perspectiva, dois aspectos que permeiam toda a tese – a religião e as funções da mulher na sociedade atrelado ao casamento, a qualquer custo, e a maternidade mesmos no exercício profissional. Quanto ao primeiro, nos impressiona como o discurso religioso é central em um trabalho científico elaborado em um período onde a primazia era da racionalização das ciências e da laicização do Estado Brasileiro pós Proclamação da República.

Encontramos essas ambivalências que vivenciavam a sociedade da época quando a autora expõe sua discordância com o sexto parágrafo do artigo 72 da Emenda Constitucional de 1826¹¹², no qual define que “será leigo o ensino ministrado nos estabelecimentos públicos” (Silva, 1926, p. 69) e critica o que denomina de *racionalistas* que defendem a incompatibilidade entre ciência e religião.

Por outro lado, demonstra que, no projeto civilizatório do início do século XX no Brasil, estava incluído a escolarização feminina, iniciada, paulatinamente, com a Lei de 15 de outubro de 1827¹¹³, que ordenou a criação de escolas e autorizou a frequência de meninas, se os administradores locais achassem necessário. Entretanto, apesar dos avanços conquistados, que permitiram à própria autora da tese, Adalgisa Silva, estudar e exercer medicina são constantes os costumes existentes desde os tempos coloniais, no qual os papéis da mulher são o de esposa e mãe.

Em uma representação, por vezes cristalizada no binômio mulher-maternidade, que é

¹¹² BRASIL. **Emenda Constitucional de 3 de setembro de 1926**. Emendas à Constituição Federal de 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc_20de%203.9.26.htm. Acesso em: 25 abr. 2023.

¹¹³ BRASIL. **Lei de 15 de outubro de 1827**. Manda crear escolas de primeiras letras em todas as cidades, vilas e lugares mais populosos do Império. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM..-15-10-1827.htm. Acesso em: 25 abr. 2023.

percebido, inclusive, mediante o acesso à educação formal, pois este é praticamente um acessório concedido, no exercício de uma eventual atividade profissional ou religiosa realizada fora do ambiente doméstico, tais como, o sacerdócio, o magistério e a enfermagem, nestas atividades também o “instinto maternal” do cuidado se manifestará.

Aliás, a educação é também aspecto essencial para a formação da mulher de acordo com as teses de Nise Magalhães da Silveira (1926) e Itala Silva de Oliveira (1927). Se para Silva (1926), a educação religiosa é a maneira de proteger dos perigos e tentações que a mulher, eventualmente, poderia sofrer no exercício profissional, para Silveira (1926), a educação intelectual e moral é um recurso para a mulher não cambiar para a criminalidade.

Na tese *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil* (1926), defendida na Faculdade de Medicina da Bahia, Nise Magalhães da Silveira, celebrada psiquiatra brasileira, que introduziu no Brasil uma abordagem humanizada no tratamento de doenças mentais, analisa aspectos sociais e biológicos sobre a mulher criminosa. E defende que educação

[...] é **factor valiosissimo, dada sua influencia preeminente sobre a conducta do individuo**. A personalidade representa o producto da herança e da educação. Este termo, porém, deve ser compreendido num sentido amplo, não só de instrução, mas principalmente de ensinamentos moraes, considerados os exemplos da família e do meio em que se desenvolve o individuo (Silveira, 1926, p. 18, grifo nosso).

Mesmo entendimento em Oliveira (1927), para quem a educação sexual é uma prevenção da mulher nos possíveis inconvenientes que podem manchar sua reputação.

Para Itala Silva de Oliveira, primeira médica do estado do Sergipe, segunda médica negra formada no Brasil e também bacharela em Ciências e Letras e obstetrix, a educação sexual feminina, em um movimento ao nosso ver de emancipação e tutela, se faz necessária, pois as mulheres, conquistando espaço no mercado de trabalho, estavam mais expostas à convivência com o homem e ao sensualismo, sendo necessário dominar seus instintos. É o que defende na tese intitulada *Da sexualidade e da educação sexual* (Oliveira, 1927) na Faculdade de Medicina da Bahia.

Hoje mais que hontem ella [a educação sexual feminina] se impõe de maneira premente, indiscutível. As conquistas sempre crescentes do feminismo, o contacto permanente e continuo dos dois sexos, no labôr diuturno, nas fabricas como nas oficinas, nos laboratorios como nas escolas superiores, nas industrias assim como no commercio, estão a pedir nos programas de ensino, ao lado da educação physica, da moral e da intelectual, um logar para a educação sexual (Oliveira, 1927, p. 12, grifo nosso).

Mas, apesar das múltiplas funções que a mulher exercia, a mais nobre é a maternidade e a educação justifica-se também por ser a mãe educadora de seus filhos, em especial da filha

que deve ser iniciada nos assuntos do sexo preferencialmente pela mãe. Dessa forma, a autora inicia sua discussão descrevendo como ocorrem as relações sexuais entre os indivíduos, com quais finalidades são realizadas entre as espécies, com ênfase na procriação, inclusive na espécie humana, pois as paixões que o desejo humano apresenta são uma estratégia da natureza com o fim de reproduzir-se (Oliveira, 1927).

Um aspecto interessante na tese de Oliveira (1927) é a descrição anátomo-fisiológica sobre o aparelho reprodutivo masculino e feminino. Na detalhada descrição que realiza do masculino, em nenhum momento a autora estabelece relações com o comportamento do homem em sociedade, nenhum julgamento moral é relacionado, visto que sob essa perspectiva, ao homem cabia a razão. Entretanto, a descrição do aparelho reprodutor feminino é relacionada com ênfase nas questões reprodutivas e as suas influências no comportamento feminino.

O que coaduna com a constatação de Rohden (2002) ao analisar os títulos produzidos pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre 1833 e 1940. Verifica-se uma “preocupação singular” em delimitar os papéis sociais de cada sexo. Ao longo de todo século XIX, com passagem para o XX, os temas recorrentes de “sexualidade e reprodução”, em sua maioria, estavam focados no aparelho reprodutor feminino, parto e gravidez, assim como em questões morais e sociais relacionadas à mulher, tais quais casamento, aleitamento e aborto, sugerindo,

[...] que de um lado, a mulher é tratada no discurso médico como eminentemente presa à função sexual/reprodutiva, diferentemente do homem. De outro lado, quando se fala em reprodução, quase que maciçamente se evoca a mulher e raras vezes o homem (Rohden, 2002, p. 107).

Por essa perspectiva da medicina sobre a mulher, podemos abrir algumas chaves interpretativas. Por um lado, sustentaram-se ideias que corroboraram para o entendimento de que cabia à mulher dedicar-se à família exclusivamente, ao casamento e aos filhos e filhas. Ou seja, às questões consideradas condizentes ao seu papel no projeto de constituição da família. Do ponto de vista da comunicação e da informação, nesse lugar, a mulher era objeto de quem se falava. Seu corpo e comportamento eram objetos de estudo, colocando em circulação construções enunciativas sobre o corpo feminino, constituindo ideias e conceitos, ao longo da história, sobre a mulher, os quais, localizados na contemporaneidade, são capazes de explicar muitos sentidos, compreensões do senso comum, preconceitos e práticas na sociedade, assim como, o exercício médico. E, por outro, temos os saberes médicos direcionados às questões do corpo feminino e da gravidez.

É o que percebemos quando Oliveira (1927) inicia a descrição do aparelho genital feminino e cita o ginecologista francês Armanda Siredey (1856-1940), autor do *Traité de gynpecologie médico-chirurgicale* (1911), que reduz o corpo feminino e a mulher

exclusivamente à função reprodutiva como seu fim de existência, pois, segundo ele, “existe uma independência perfeita do aparelho genital feminino com os demais aparelhos da economia [corpo]¹¹⁴, sendo o seu fim tão somente servir á reprodução e ao parto” (Siredey [1911], *apud* Oliveira, 1927). O que discorda a autora, ao argumentar que “A relação entre o aparelho genital e os demais districtos da economia é mais íntima do que supõe e se faz sentida de um modo notável, da puberdade á velhice” (Oliveira, 1927, p. 53).

A visão do autor citado por Itala Oliveira é o entendimento da medicina moderna, concebida a partir do final do século XVIII e início do XIX, por meio de uma ciência sistematizada, no naturalismo e na biologia, que legitima um discurso em que o útero apresentasse como a maior diferença entre a mulher e o homem e que esse fato justifica a inferioridade da mulher e seu papel, apenas de mãe, na sociedade. Ainda nesse sentido, tal acontecimento contribui para certo apagamento do saber feminino sobre seu corpo, pois os(as) médicos(as) passam a criticar a falta de cientificidade dos métodos utilizados por outros saberes e apropriam-se do espaço da cena do parto. Assim surge a Obstetrícia e a Ginecologia (Freitas, 2008; Martins, 2004).

Os escritos da época comparavam a anatomia do corpo feminino ao corpo do homem branco ocidental, considerando o segundo como ‘padrão ouro’ na escala de evolução. Outros destaques de temas são o controle da sexualidade, a patologização da menarca, da menstruação, da menopausa e do parto. A educação feminina, por sua vez, reforçou o pensamento de que a mulher fora criada para o lar, para ser mãe e educar as crianças que eram o futuro do Estado-Nação. Por isso, o rígido controle sobre o que elas faziam ou pensavam (Martins, 2004; Rohden, 2001; Vieira, 2002).

Questões localizadas nas três teses, que, respeitadas as suas distintas particularidades e objetivos, são contemporâneas entre si e apresentam um estreito diálogo com as ideias científicas do seu tempo, além de reforçarem algumas crenças consideradas comumente associadas ao gênero feminino no que tange ao seu corpo, comportamento e função social tanto no passado, quanto na contemporaneidade.

O primeiro apontamento que realizamos sobre a importância da educação moral, intelectual, religiosa e sexual para a educação feminina é que elas estão atreladas com o higienismo e a eugenia, questões relevantes nas três primeiras décadas do século XX, período de intensos debates sobre a construção de uma identidade nacional e um projeto de nação formada por um contingente populacional desnutrido e doente, desprovido de acesso a serviços

¹¹⁴ Pelo contexto apresentado na tese compreendemos que se trata do corpo humano.

básicos de saúde e educação. Problemas que eram encarados pelas elites intelectuais, políticas e econômicas como um dos motivos para o entrave ao desenvolvimento da nação. Esse grupo, conhecido como movimento médico-higienista, defendia desde o aprimoramento racial com o incentivo a eugenia até os favoráveis à intervenção do Estado com políticas públicas que disponibilizassem meios à população de obter acesso à saúde e educação (Lima; Hochman, 1996; Ponte *et al.*, 2010; Abreu Junior; Carvalho, 2012).

Dessa forma, “diante do mal-estar de uma nação com miscigenação denegada como avessa a civilização, tratou-se de regenerar, curar e reformar o ‘povo brasileiro’” (Flores, 2007, p. 18) na busca de um ideal estético europeu, inspirado nos padrões de beleza e saúde física e mental da Grécia Antiga (Nascimento, 2021). Nessa perspectiva, desses parâmetros, as práticas higiênicas e eugênicas eram inseridas e justificadas através da educação e da medicina, campos discursivos com excelente prestígio na sociedade da época, em especial a segunda, após as bem-sucedidas campanhas sanitárias ocorridas no início do século XX.

À vista disso, ilustramos com alguns trechos das teses que dialogam com esses contextos. De acordo com Adalgisa Silva, se antes a educação começava no berço, passou a iniciar na formação da família

Em nossos dias, **com a Eugenia, começamos mais cedo**. Em nome della, condemnam-se os casamentos de individuos tarados e portadores de doenças infecciosas ou familiares; desaconselham-se a consanguinidade que, si póde adicionar no producto as qualidades dos cônjuges, tambem póde focalizar suas táras (Silva, 1926, p. 22, grifo nosso).

Apesar do termo eugenia não constar da tese de Nise da Silveira, a autora, ao discorrer sobre os motivos sociais e biológicos que levam o homem e a mulher à criminalidade ou à prática de delito, concorda que a degenerescência é a conjugação do biológico e do social. Visto que

Aschaffenburg procura reduzir o elemento biologico ao social, e não se lhe pôde negar razão, quando diz: "**Tanto a criminalidade como as anomalias mentaes têm raizes no mesmo sólo: a degeneração psychica e somatica**. O facto deste terreno produzir em tão grande escala fructos nocivos tem de se attribuir ao alcoolismo, á miséria, ás uniões sexuais de seres defeituosos, em resumo, ás más condições sociaes (Silveira, 1926, p. 6, grifo nosso).

Em relação à inserção da educação sexual na grade de ensino defendida por Itala Oliveira, é preciso considerar que a “mocidade cujas artérias o sangue novo e generoso da idade ferverilha não pode, venda aos olhos, passos incertos, caminhar para o futuro, ignorante do quanto respeito á sua sexualidade” (Oliveira, 1927, p. 123). E por isso criticava a defasada instrução da época porque ela era

[...] resultante imediata de costumes e preconceitos absurdos, teorias falsas e postulados errôneos, carece ser reformada, porquanto a edição sexual encontra sua razão de ser na própria natureza do homem. Nega-la, é lesar os interesses sagrados da humanidade nesta luta pelo **aperfeiçoamento, pela eugenia**, pela felicidade individual (Oliveira, 1927, p. 123, grifo nosso).

Nas três teses percebemos a preocupação das uniões sexuais consideradas impróprias, que causam problemas biológicos e sociais para o progresso e harmonia da sociedade, sendo assim a contenção e o controle dos instintos devem ser para ambos os gêneros, porém à mulher cabe maiores responsabilidades, pois as consequências são mais danosas para sua vida.

Como demonstra Silveira (1926), para quem os principais crimes cometidos pelas mulheres são o infanticídio e aborto “para occultar a deshonra própria” (Silveira, 1926, p. 92), a violência contra crianças, crimes contra a propriedade, incêndios, roubo doméstico e assassinatos passionais, crimes que são

[...] quasi sempre commetidos num estado passional. Odio, amor, ciúme, ambicao, inveja, fome, vaidade, criam estados sensitivos intensos nos quaes de ordinario se encontram os individuos criminosos. Todos os crimes, como todos os actos de nossa vida, tem o seu substratum na affectividade. [...] Sustentando que os crimes da mulher são, na sua maioria, de origem passional, quero logo assignalar que nenhuma parcialidade me leva a procurar absolvelas de seus delictos ou transforma-las em heroínas de trágicos romances (Silveira, 1926, p. 59-60).

No âmbito dos delitos, a autora coloca a prostituição como uma degradante falha moral, ao contrário do criminologista italiano Cesare Lombroso (1835-1909), que influenciou sobremaneira o que foi constituído sobre criminalidade no Brasil. Para o médico, conforme sua teoria do tipo delinquente, “A prostituição [...] é um crime do sexo. Enquanto o homem delinquente reproduziria na sociedade actual o selvagem, o estado retrogrado da mulher seria a prostituição, porque fôra prostituta a mulher primitiva antes que criminoso” (Silveira, 1926, p. 36).

Essa representação primitiva da mulher, incapaz de controlar seus instintos animais, está muito atrelada as oscilações hormonais que as mulheres passam ao longo da vida, desde a puberdade, puerpério e menopausa estão elas passíveis de diversas perturbações psíquicas (Silveira, 1926).

Alto valor em medicina legal assumem as perturbações psychicas em **mulheres puerperas**. Os crimes de infanticidio são na maioria dos casos commetidos num estado pathologico de inconsciencia. **A puberdade**, com o abalo brusco com que movimenta todo o organismo pôde despertar latentestaras nervosas, e neste periodo activo de transição têm sido assignaladas impulsões malfazejas, que se traduzem pela pratica de crimes sem motivo algum. Registam-se vários casos de adolescentes que em via de evolução puberal são indominavelmente impulsionados ao incêndio, ao furto,

ao suicídio. No período **crítico da menopausa** citam-se impulsões conscientes e mais ou menos irresistíveis á coprolalia, á dipsomania, ao furto, ao homicídio, ao incêndio e ao suicídio (Silveira, 1926, p. 16, grifo nosso).

Aqui cabe realizar uma alusão à “mulher histérica”, que, apesar de não ser objeto de estudo de nenhuma das teses, os seus sentidos são atravessados na leitura de todas elas, em razão da recorrente associação do comportamento feminino com aspectos referentes ao ciclo biológico do sexo feminino e à ameaça de um descontrole é iminente, pois,

Esta figura, que foi alvo de grandes investimentos médicos no século passado [XIX], intrigava particularmente pela pretendida ânsia sexual e pelo fato de incorporar uma doença que estranhamente não deixava marcas físicas. O mal da histeria era explicado pela natureza feminina, com remissão ao útero ou aos nervos. Neste momento, o ‘problema dos nervos’ já recebia redobradas atenções dos médicos, com especificidades quando se tratava das mulheres, pois estariam relacionados com sua debilidade moral. A mulher histérica sofre de manifestações exteriores à sua vontade, expressas na sexualidade e curáveis por meio da sua boa administração. Dessa forma, acometida de um mal associado à exacerbação de sua sexualidade e à sua fraqueza nervosa, ela também forneceu os parâmetros negativos que possibilitavam distinguir a boa esposa e mãe de família, segundo os critérios dos médicos (Rohden, 2001, p. 82).

Itala Oliveira (1927) também associa aspectos anatômicos e fisiológicos do corpo feminino com comportamentos considerados desviantes da “normalidade”, ao descrever a vulva feminina como um conjunto de órgãos genitais externo da mulher, ela salienta que os pequenos lábios ou *nymphas* pertencem à parte interna da vulva. O “normal” é quase nunca ultrapassar a fenda vulvar, entretanto, caso ultrapasse, a razão são os

Os excessos e sobretudo os vícios que muitas mulheres têm de se entregarem a praticas indecorosas com pessoas e mesmo por cãezinhos de luxo com ellas dormem, fazem, outrossim, alongar, demasiadamente o comprimento das *nymphas*, podendo faze-las cahir na terrível doença, chamada nymphomanía. **Em certas regiões da Africa, adquirem as nymphas desenvolvimento tal que constitue o chamado avental de Hottentotes.** Impedem, diz Sterian, o ato carnal e carecem ser cortados (Oliveira, 1927, p. 63, grifo nosso).

A remissão ao avental de Hottentotes¹¹⁵, nos permite verificar a circularidade que as narrativas sobre Saartjie “Sarah” Baartman estavam presentes no imaginário construído sobre a mulher negra intrinsecamente ligada ao sensualismo. Além de ser um clássico exemplo do racismo científico ou biológico que, tendo como parâmetro o homem branco caucasiano, atribuía uma “escala evolutiva” decrescente para os seres humanos mais distantes das condições consideradas plenamente humanas. Hotentotes são uma etnia do continente Africano, nas quais

¹¹⁵ Veja figura 2.

as mulheres possuem essas características que os

Os viajantes ingleses que foram à África [no século] descreveram o chamado ‘avental hotentote’ como ‘uma hipertrofia dos lábios e ninfas’ causados pela manipulação da genitália e considerados belos pelos Hotentotes e Bushman e por outras tribos (Rago, 2008, p. 6).

O julgamento moral e sexualizado que os cientistas realizavam, baseado no racismo científico, contribuiu para a constituição de um imaginário sobre as mulheres negras destituídas de freios morais e sexuais e seres entregues aos seus apetites mais primitivos que permeiam na contemporaneidade os sentidos atribuídos aos corpos gordos, em especial o feminino (Strings, 2015).

Ainda considerando os aspectos comportamentais, encontramos nas teses citações que relacionam a mulher ao “belo sexo”, sob três pontos de vista, a beleza associada à vaidade fútil e tola como vemos em Silveira, (1926) em meio a tantos aspectos que permeiam o universo da criminalidade feminina faz questão de ressaltar

E' curioso assinalar como as mulheres, embora detidas, não esquecem seus hábitos de vaidade. Nos domingos, principalmente, dias de visita, estão sempre as criminosas limpas e bem penteadas; algumas mesmo não dispensam o pó de arroz e o rouge, e procuram atrair a atenção dos visitantes (Silveira, 1926, p. 54, grifo nosso).

E, também em Silva (1926), ao abordar disciplina moral à qual o homem e a mulher devem seguir, destaca como a vaidade em excesso é uma falta grave a ser combatida, pois, nesse sentido, é um perigoso caminho para a mulher de espírito fraco, passível de sucumbir à sua sedução e assim desvirtuar-se das suas qualidades naturais e da sua principal missão, que é cuidar da família – cabe destacar como o excesso não é recomendado ao feminino. Por outro lado, a vaidade, dentro dos limites aceitáveis, que não é possível precisar qual é, tornando-se mais um julgamento moral do que científico, é o cuidar do corpo com as práticas de higiene recomendatórias da medicina da época, para dessa forma criar uma hereditariedade apta para viver em sociedade.

A vaidade é uma falsa: devemos combatel-a, sabe colocar-se num meio termo digno, recommenda-se pelo seu valor absoluto; ao passo que a vaidade é tanto mais lastimável quanto no seu mais baixo gráu, na *fortuidade*, provoca o ridículo até certo ponto justificável. Realmente, que fazer senão rir diante de uma creatura cuja preocupação máxima na vida, é o enfeite, é o vestuário, é a jóia, é o corte de cabelo?!
 Combatamos nós, mulheres, **esta tendencia bem nossa**, força é dizel-o! para o artifício.
E' tão mais bella a nossa natural simplicidade! (Silva, 1926, p. 58, grifo nosso).

A beleza feminina associada à juventude, puberdade, idade reprodutiva e a maternidade

é pertinente em Oliveira (1927), pois o exercício físico auxilia na formação do carácter, corrige a plástica do corpo e tudo isso com o fim de obter condições de exercer o ofício da maternidade plenamente.

Os movimentos, os jogos de gymnastica e os outros esportes nos quaes a actividade muscular é bem regulada, beneficiam a **formação da vontade e do character**. Para o homem e **talvez mais para a mulher a educação physica é uma necessidade**. Já esta dito: **“a cultura physica da mulher é o capítulo primeiro e essencial de toda regeneração”** (Nelly Roussel). [...] Urge, no entanto, que o exercício physicos seja feito pelos seus benefícios, como auxiliar da educação geral, correctivo da plástica, em uma palavra pelos benefícios que elle soe trazer á organização intellectual e moral, ensinando o homem, na vida a saber perder com nobreza e ganhar com magnitude. [...] e **para a mulher**, ao lado destas vantagens todas, **há a considerar o desabrochar pleno da sua belleza com graça e o encanto da mocidade sadia e, alem de tudo, o aperfeiçoamento do organismo para o cumprimento physiologico de maternidades robustas e felizes, condições essenciais para o revigoramento de uma raça e melhoria de um povo** (Oliveira, 1927, p. 150-151, grifo nosso).

Dado que a maior necessidade do exercício físico é para a mulher, percebemos os efeitos ambíguos que ele oferece ao corpo feminino, deixando-a próxima do ideário masculino, pois ao “corrigir sua plástica” aumenta seu tônus muscular e diminui a gordura do seu corpo, ao mesmo tempo que auxilia na “regeneração” do seu cérebro que naturalmente é mais emotivo e menos racional que o do homem. Munida de tão sublimes vantagens ela poderá exercer integralmente o seu essencial papel para a sociedade, a maternidade.

Ainda sobre a relação da beleza e maternidade, a tese de Fernandes (1942) oferece pertinentes descrições biotipológicas do corpo feminino que representam e reforçam, quase na metade do século XX, a combinação da forma corporal com o comportamento feminino.

Tipo prematernal ou de **feminilidade** postpuberal é tipo de mulher adulta, **bem evoluída e preparada para a maternidade. Há harmonia estética da metade superior e da metade inferior do corpo e a adiposidade é desenvolvida de acordo com a feminilidade**, isto é, maior na metade inferior do corpo; seios pequenos e os 3 índices normais [medidas antropométricas que a autora cita].

Tipo maternal ou de **feminilidade** chama a atenção pelo evidente predomínio da metade inferior que apresenta diâmetro transverso **grande da bacia**, coxas largas; a metade superior, embora o tórax seja largo e o seios desenvolvidos, é, entretanto, de menor desenvolvimento. **É o tipo de construção da feminilidade somática que representa um grau mais adiantado do que o primeiro [tipo pré-maternal] com grande fecundidade** (Pende¹¹⁶, 1939 *apud* Fernandes, 1942, p. 55, grifo nosso).

Outra constituição corporal que vale ressaltar e o “tipo feminino puro”

¹¹⁶ Nicola Pende (1880-1970), médico endocrinologista e eugenista italiano. Obra citada pela autora é a *Ortogenese* (1939).

O **tipo feminino puro** é o tipo central da classificação e nele está incluída toda mulher regida pelo sistema hipofisário A-tiro-foliculínico: **estatura pequena, tórax cilíndrico, cintura escapular estreita, grande inclinação da pelve, nádegas arredondadas, braços e pernas relativamente curtos, face interna das coxas em contacto, pele limpa e macia, caracter pacato, sociável, não rancorosa, fecundidade grande e climatério silencioso** (Moraes¹¹⁷, 1937 *apud* Fernandes, 1942, p. 60, grifo nosso).

As tipologias acima são a síntese da idealização feminina constituída ao longo da história da humanidade. Dos períodos históricos mais remotos, recuperamos a deusa da fecundidade paleolítica com ancas avantajadas, “bacia grande” e “seios desenvolvidos”, a mulher “pacata”, “sociável”, “não rancorosa” e “silenciosa” é ótimo exemplo da “mulher virtuosa” da narrativa Bíblica do livro de Provérbios, capítulo 31, dos versículos 1-31, do Antigo Testamento, do qual transcrevemos o versículo 26 “Abre a sua boca com sabedoria, e a lei da beneficência está na sua língua”.

A proporcionalidade corporal harmoniosa nos parece a beleza helênica da Antiguidade Grega, acrescentadas as medidas antropométricas “normais”, cujo equilíbrio entre a parte superior e inferior em um corpo, com uma cintura delgada, nos lembra os biotipos corporais mais desejados na contemporaneidade por boa parte do gênero feminino, o mesomorfo composto de massa corporal magra, pouca gordura e comumente com formato de corpo ampulheta ou violão – cintura fina marcada e proporcionalidade entre os ombros e quadris. Ele também é o modelo utilizado pela indústria da moda na confecção de roupas, criando a narrativa que é um corpo harmônico para qualquer tipo de vestuário, ao contrário dos demais que são considerados “fora do padrão”.

No outro polo do ciclo biológico feminino, a menopausa, na qual a mulher perde seus encantos e a beleza, visto que para o fim ao qual ela foi destinada, a procriação, não se faz mais necessária.

Na mulher a **idade crítica faz estragos mais notáveis**. As mamas se apagam, o orifício vaginal se retrai e a própria cavidade da vagina tende a se apagar também, os ovários se atrofiam sensivelmente e os óvulos lembram grãos rijidos; fecham-se os oviductos como a indicarem que função nenhuma têm mais a preencher, o útero se retrai, o clitóris perde a excitabilidade, **tudo perdido e, como sem vida, indica que a sua finalidade biológica terminou e os órgãos encarregados de perpetuar a espécie, e com ela, a vida estão voltados ao repouso** (Oliveira, 1927, p. 199-200, grifo nosso).

Além da decadência da aparência física, o caráter também corrompe-se ao perder as características ditas femininas, tais quais a doçura, delicadeza, temperança, bondade e

¹¹⁷ Arnaldo de Moraes (1893-1961), médico ginecologista formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Obra citada pela autora é a *Propedêutica obstétrica* (1937).

abnegação etc., porque segundo Oliveira (1927, p. 200, grifo nosso) “Quase sempre **o caracter se transforma para peor: a mulher se torna desagradável**. Áspera para quantos o rodeiam, entram em scena calumnias, intrigas, lamentações infinitas, uma fonte de tristezas profundas”.

Somadas às falhas de caráter, a mulher na menopausa pode apresentar patologias psiquiátricas, além de tendencias criminosas e suicidas de acordo com Silveira (1926, p. 16, grifo nosso) “**No periodo crítico da menopausa** citam-se impulsões conscientes e mais ou menos irresistíveis á coprolalia¹¹⁸, á dipsomania¹¹⁹, ao furto, ao homicidio, ao incêndio e ao suicidio [...]”.

Entretanto, para alguns autores, a menopausa tornava-se um momento de tranquilidade e de sabedoria após a vida dedicada aos filhos. Seguida as últimas perturbações e desordens a que o corpo estava sujeito no período da menopausa, é possível uma calma. Por outro lado, essa fase representava o fim de sua missão. “Nada mais significativo do que a imagem da rainha destronada. Rainha enquanto reprodutora, divindade sem adoradores quando é chegada a menopausa (Rohden, 2001, p. 136).

Dessa forma, o belo sexo encerra “sua vida útil” que, sob essa perspectiva, resumem-se a um corpo que, extintos os seus óvulos, não possuía mais atrativos sexuais. Sendo “o arco da existência feminina marcada pela função reprodutiva” (Martins, 2004, p. 151).

As teses acima ilustram como a ciência e a medicina da época engendraram as relações de gênero em uma sociedade alicerçada na divisão sexual do trabalho e faziam circular tais construções com consequências que nos chegam até nossos dias. A construção da mulher como sujeita passava exclusivamente pelo corpo, que era destinado como fim supremo à maternidade, a protagonista dessas teses.

A beleza relacionada com a obesidade não é necessariamente personagem principal dessas construções enunciativas. O excesso de gordura corporal aparece como atravessamentos patológicos que eventualmente podem atrapalhar a fertilidade feminina. Entretanto nos ofereceu rastros para inferir que implicitamente o corpo feminino belo e sem excessos de gordura são convenientes para o exercício pleno dos seus papéis de mãe e esposa.

A seguir, nas texturas publicitárias presentes na revista *Fon-Fon*, verificamos como esse veículo apropriou-se desse conteúdo com construções enunciativas limítrofes entre a

¹¹⁸ “Tendência incontrolável de professar palavras obscenas, ou escatológicas de forma compulsiva e explosiva”. COPROLALIA. *In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre*. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2022]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Coprolalia>. Acesso em: 20 abr. 2023.

¹¹⁹ “Impulso ininterrupto e irresistível de ingerir bebidas alcoólicas” DIPSOMANIA. *In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre*. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2015]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Dipsomania>. Acesso em: 20 abr. 2023.

propaganda e a notícia para reforçar esses papéis, tendo como protagonista a beleza, e a obesidade como antagonista.

Para tanto, antes, realizamos uma breve contextualização do início da circulação de impressos no Brasil, bem como do periodismo feminino.

3.3 O PERIODISMO *FEMININO*

Originalmente, não havia na imprensa em geral, uma distinção de feição por gênero. As publicações eram destinadas à sociedade, sendo a população letrada formada majoritariamente por homens. Nos conteúdos que compunham as publicações, havia pouca referência à mulher, reflexo de uma historiografia centrada no protagonismo masculino.

Ao abordarmos a fase seminal da imprensa feminina no Brasil é necessário situar que estamos nos referindo às que faziam parte de uma elite que teve acesso ao letramento. As demais, supomos que o acesso à imprensa ocorreu por outros meios, como por práticas de leitura coletiva e uma circularidade cultural baseada na oralidade (Ginzburg, 2006).

Mulheres que consumiam e produziam literatura, poesia, crônicas, ensaios, memórias e escritos militantes encontraram nos jornais e nas revistas, mais do que nos livros, um ambiente de construção cultural, discursiva e de subjetividade que pendulavam entre o conservadorismo e um progressismo dentro das condições possíveis do seu tempo. De qualquer forma a imprensa feminina configurou um espaço “de aglutinação, divulgação e resistência” (Duarte, 2017, p. 14).

Referências como *O Espelho Diamantino* (1827), *O Correio das Modas* (1839) e *O Espelho das Brasileiras* (1831) marcam o surgimento da imprensa feminina no Brasil, porém não é nosso intuito a ênfase em uma abordagem historiográfica do surgimento e percurso do periodismo feminino no Brasil, mas sim compreender a relação dos mesmos com o construto atravessado pela cultura e ideologia na formação de um imaginário social que constitui a formação da consciência da mulher e sua representação por meio da imprensa feminina brasileira.

Segundo Buitoni (2009, p. 47)

No século XIX, encontramos duas direções bem definidas na imprensa feminina: a tradicional, que não permite liberdade de ação fora do lar e que engrandece as virtudes domésticas e as qualidades “femininas”; e a progressista, que defende os direitos das mulheres, dando grande ênfase à educação.

Situando, ao longo do século XIX, a mulher como uma personagem importante no

periodismo nacional, sendo consolidado na Primeira República um nicho para a formação social brasileira.

As páginas dessas publicações viabilizaram produções socioculturais que auxiliaram nas formações das subjetividades femininas por meio de construções enunciativas de modelos de mulher e comportamento feminino, postas em circulação em disputas de narrativas, nas quais as mulheres eram pedra angular da família, responsáveis pelo lar e pelos filhos, logo base moral da sociedade. E ao mesmo tempo, nessas mesmas páginas, reivindicavam direitos de serem cidadãs com direito ao espaço público e acesso à educação.

A segmentação periódica voltada para o universo feminino iniciou-se em meados do século XIX, por meio de jornais, semanários e posteriormente nas revistas ilustradas produzindo espaços para discursões voltadas para o público feminino e incentivo para mulheres escritoras publicarem suas produções.

O *Jornal das Senhoras*, editado por Joana Paulo Manso de Noronha (1852), foi um dos primeiros jornais a visibilizar o universo feminino. Essas publicações eram compostas por moda, saúde, beleza, literatura, belas-artes, economia doméstica, maternidade e casamento. Entretanto, também era abrigo para escritoras e redatoras em um ambiente predominantemente masculino (Martins, 2012).

Aqui cabe realizar uma diferenciação entre revista e jornal, pois no século XIX, o gênero revista em português é uma tradução da “palavra inglesa *magazine*, derivada da francesa *magasin*, de mesma origem árabe de *armazém*¹²⁰” que se diferenciava na imprensa periódica mais pelo conteúdo do que pelo formato. Por isso, podemos localizar as nomeações jornal ou revista para as revistas do período novecentista (Buitoni, 1986, p. 17).

Seja como for, coube à revista ser espaço para a circulação e produções de temáticas variadas, poesias e literatura. Era uma leitura, por vezes, mais amena e ligeira e com recursos ilustrativos. Por exemplo, temos a revista baiana *As Variedades ou Ensaios de Literatura* (1812), primeira revista impressa no país, e o carioca *Patriota, jornal literário, político mercantil* (1813), que publicava artigos traduzidos do continente europeu e/ou originais sobre ciências e arte, o que viabilizou as divulgações culturais, científicas e tecnológicas entre as pessoas letradas daquela sociedade em um processo de circularidade nos termos de Ginzburg (2006) que se manifestam na “simples” tradução de arte, ciência, enfim, cultura, oriundas do continente europeu. A *Belle Époque* não foi apenas um ato de vontade de determinada classe. Seus hábitos, práticas e costumes tiveram que “ser traduzidos”, “adaptados” à realidade

¹²⁰ As revistas também eram denominadas armazéns porque traziam anúncios de mercadorias variadas. As revistas femininas, posteriormente, tornaram-se um ambiente privilegiado pelo mercado publicitário.

brasileira, que almejava distanciar-se de si mesma (Kury, 2011; Martins, 2012).

Dessa forma, considerava-se revista

[...] uma publicação que, mesmo tendo aparência de jornal, apresentasse maior variedade de conteúdo, principalmente ficção, poesia, relatos de viagens e outras matérias de entretenimento. Nos jornais, predominavam os textos de opinião, com discussão de idéias, polêmicas, cartas de colaboradores; no fim do século XIX, começaram a aumentar as notícias (Buitoni, 1986, p. 17).

Em razão da diversificação que o gênero revista possibilitava, o formato tornou-se, de acordo com Buitoni (1986), por excelência, o veículo da imprensa feminina. No século XX o gênero tornou-se quase um sinônimo para lazer e luxo, vide o uso de papéis mais nobres na sua confecção e o investimento nas ilustrações e diagramações.

A revista, em especial a direcionada ao público feminino, era uma zona franca para a experimentação de uma linguagem mais informal, *locus* relevante de interações dialógicas de cunho formativo e informativo do universo dito feminino. E nesse contexto, foi, e ainda é, um fértil terreno à propaganda de produtos da indústria alimentícia, farmacêutica, automobilística, eletroeletrônica, da beleza e da moda, pois o público feminino representava, e continua representando, um mercado potencialmente consumidor desses produtos e serviços, seja para si ou para seus familiares.

Paralelamente, o desenvolvimento dessas revistas, denominadas ilustradas, foram constituídas com recursos imagéticos, que ao mesmo tempo que ilustravam os seus conteúdos e propagandas, era uma forma didática de “alcançar” um público não leitor, mas possivelmente consumidor.

As ilustradas surgiram em meados do século XIX com as gravuras de sátira política, passando por belas imagens do espaço urbano e promoção da vida burguesa nos espaços urbanos. Sinalizando o progresso do país, as revistas, embora não exclusivamente, foram importantes para a profissionalização e modernização da imprensa nacional com o desenvolvimento de recursos editoriais, dentre eles as ilustrações e, posteriormente, a fotografia no início do século XX (Cohen, 2012; Natali, 2012).

Elas eram uma espécie de síntese, ilustrativa, dos avanços que o Brasil vivenciava em diversas esferas, por meio, da urbanização e da industrialização da sociedade brasileira na Primeira República. As suas páginas expressavam o progresso científico, social, tecnológico e cultural que as elites nacionais projetavam para um país civilizado e no caminho da “ordem e progresso” almejados. A promoção da metrópole industrial paulista e a ostentação do embelezamento que a capital federal Rio de Janeiro sofreu com as obras do prefeito Pereira Passos, entre 1902 e 1906, eram o exemplo a ser seguido pelo restante do país como um tipo de

vitrine do regime republicano (Martins, 2008; Zanon, 2009).

O lançamento da revista *Fon-Fon*, em 1907, como apontado por Cohen (2012), foi uma representação do aumento da quantidade de carros circulando pela cidade do Rio de Janeiro. A onomatopeia do som da buzina dos automóveis trazia consigo o símbolo máximo da urbanização, industrialização e “modernização” que a capital vivenciava. Inicialmente o semanário trazia um resumo dos eventos da semana, comentários e sátiras das mazelas políticas e sociais e também publicava literatura, crônicas e poesias. As propagandas eram posicionadas antes da capa e após a sua contracapa, bem como eram dispostas no seu interior.

No estudo que analisa a construção do feminino e da modernidade na revista *Fon-Fon* entre 1907 e 1914, Macena (2010) observou que, nos dois primeiros anos da sua circulação o endereçamento era ao público masculino, com publicações de crítica política e propagandas de fumos e seguros. Entretanto, a presença da propaganda direcionada ao público feminino já estava presente, visto que localizamos a propaganda do tônico “Saúde da Mulher: infallível nas moléstias das senhoras” que tinha o objetivo de eliminar a obesidade consumindo “duas a quatro colheres de sopa por dia”¹²¹.

Nos anos seguintes, a revista

[...] se dirige sobremaneira à ampliação de seu público leitor, com destaque para o público feminino, para as leitoras do “belo sexo”. Isto fica visível com o aumento de propagandas destinadas a esta parcela do público leitor, como as de roupas, artigos de beleza, etc. (MACENA, 2010, p. 36).

E, em 1937, cria uma seção chamada *Fon-Fon feminino*¹²² conforme o editorial abaixo:

Rio, 1937

O FON-FON, que há 30 annos merece a sympathia captivante do bello sexo, realiza neste número inaugural de 1937, com a creação de ‘*Fon-Fon feminino*’, uma das suas mais caras e constantes aspirações.

Não só por corresponder á preferencia amável de suas leitoras, mais ainda para completar o seu próprio destino na sociedade que o obriga e o exalta, FON-FON lança esta secção, essencialmente feminina, onde a sensibilidade e o gosto das nossas patricias encontrarão, porventura, novos motivos para os seus encantos, para a sua graça, e em cuja possível satisfação colheremos, por nossa vez, o premio ao esforço de bem servir-as.

Procuraremos traduzir ou interpretar, as ultimas creações da moda...

- Mas que é a Moda?

Um ‘instante de belleza’ que senhoreia a emoção do mundo elegante, dominando, pela arte, pela surpresa, pela audácia e pelo colorido, o insatisfeito desejo feminino...

¹²¹ A SAÚDE da mulher. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 2, n. 36, p. 37, 12 dez. 1908. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&Pesq=obesidade&pagfis=1661>. Acesso em: 20 out. 2022.

¹²² FON-FON feminino. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 37, n. 1, p. 41, 2 jan. 1937. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/fonfon/fonfon_1937/fonfon_1937_001.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

Se a Moda é isso, devemos interpretá-la com leveza, com agilidade e, - como é natural, sem a monotonia dos padrões que se repetem...

Oficializa-se como uma revista feminina em 1943, na edição publicada no fascículo 30, de 24 de julho, quando anuncia a reforma da revista e acrescenta um subtítulo “*Fon-Fon*: uma revista feita para o lar”¹²³.

FON-FON agora remodelado – mais moderno! Novelas policiais, histórias da amor. Conselhos de beleza, culinária de bom gosto, arranjos caseiros, sugestão para interiores.
Não deixem de ler FON-FON – agora mais moderno! Mais atraente! Mais novo!

Considerando os critérios de escolha das materialidades textuais descritas no capítulo dois da presente pesquisa, as exposições acima e as construções enunciativas presentes no editorial de 1937 e no anúncio de 1943 da revista *Fon-Fon* que privilegiam o “*bello sexo*” no que concerne, segundo o semanário, os seus assuntos de interesse, com destaque para beleza. Atemos-nos no item seguinte, aos elementos narrativos presentes nas seis propagandas selecionadas que auxiliaram na reprodução e no reforço das noções construídas sobre corpo feminino e suas relações com a beleza, obesidade e saúde no Brasil.

Mas, antes, cabe uma breve observação sobre como essas construções enunciativas são limítrofes entre uma peça publicitária e a notícia jornalística, visto que, até os anos 1940, não existia uma clara distinção entre textos jornalísticos e propagandas.

Nesses termos, o jornalismo no Brasil consolidou-se e profissionalizou-se no período da Primeira República em conjunto com o mercado publicitário de maneira que introduziu novas relações de produção no mercado impresso, reflexo do período eufórico que o país vivenciava com a urbanização, industrialização e o mote do progresso. As propagandas tornaram-se ambientes de mediação entre os espaços simbólicos de sociabilidade do Brasil que se almejava construir.

A propaganda republicana sobre um modo de vida civilizatório a ser adotado e a publicidade de serviços e produtos que o representavam foram conjugados de forma que a população letrada e iletrada era seduzida pelo novo regime mediante uma narrativa de que tudo relacionado à Monarquia era ultrapassado. Ao mesmo tempo que fomentava um mercado consumidor de segmentos polivalentes advindos do meio rural, passando pelo comércio, indústria e finanças que estampavam nos impressos seus produtos e serviços e sustentavam o

¹²³ FON-FON: o novo Fon-Fon. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 43, n. 30, p. 51, 24 jul. 1943. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=110674>. Acesso em: 20 out. 2022.

mercado editorial que se desenvolvia economicamente (Cohen, 2012; Eleutério, 2012; Martins, 2012).

Assim sendo, a “fórmula” editorial adotada tinha como propósito a tradutibilidade dos produtos e serviços a serem oferecidos e deveriam conjugar um certo didatismo com o discurso técnico-científico tão em voga naquele momento. Dessa forma a propaganda não era um simples instrumento de venda, mais sim uma mescla de

[...] técnicas aprimoradas de persuasão, [que] poderia induzir as grandes massas consumidoras a aceitar os novos produtos, saídos das fábricas, mesmo que não correspondessem à satisfação de suas necessidades básicas: comer, vestir, morar, tratar da saúde (Sant’anna, 2002, p. 5).

Desse modo, a propaganda construía uma narrativa fronteira com a jornalística introduzindo padrões e conformando o imaginário social nos mesmos moldes que na contemporaneidade denomina-se “informe publicitário”. Agregando mais credibilidade ao produto ou serviço anunciado e persuadindo o(a) potencial consumidor(a) com diversas construções enunciativas postas em circulação mediante representações discursivas dialogicamente construídas.

A nomeação da revista *Fon-Fon* é um exemplo dessa dupla função de informar e conformar ou persuadir, que a propaganda utiliza com maestria. A onomatopeia da buzina, de certa maneira, informava sobre “chegada” do progresso advindo com os novos tempos republicanos associados à urbanização e à industrialização, e ao mesmo tempo que ofertava sentidos para a população publicizando o automóvel como produto. Nesse sentido, coadunamos com as reflexões de Borges e Gatto (2019) para quem a comunicação nos periódicos ou a notícia jornalística e a publicidade/propaganda representam duas faces de uma mesma moeda.

3.4 IMPRENSA FEMININA: AS PROPAGANDAS DA REVISTA *FON-FON* SOBRE O CORPO DA MULHER BRASILEIRA

Atravessamos, até o momento, os caminhos trilhados pelas teses médicas produzidas entre meados do século XIX e meados do XX no Brasil, como representantes do *espírito do seu tempo*. Essas teses estavam circunscritas em uma narrativa na qual o discurso médico-científico hegemônico foi pavimentado ao longo do século XVIII, que deslocou a noção Renascentista da Natureza como objeto de contemplação para objeto dominado pela racionalidade científica positivista. O animal racional “ser humano” torna-se alvo sistematizado de estudo e a medicina, que até então ocupava-se das “artes de cura”, é a natural herdeira “do conhecimento do homem

saudável, isto é, ao mesmo tempo uma experiência do homem não doente e uma definição do homem [e da mulher] modelo” (Foucault, 2006, p. 37).

Em linhas gerais, a medicina, até o século XVIII, ocupava-se de entender mais a saúde do que a normalidade, ela

[...] não se apoiava na análise de um funcionamento “regular” do organismo para procurar onde se desviou, o que lhe causa distúrbio, como se pode restabelecê-lo; referia-se mais a qualidades de vigor, flexibilidade e fluidez que a doença faria perder e que se deveria restaurar (Foucault, 2006, p. 37).

A ideia de saúde passava mais pelos sentidos externos, por aspectos subjetivos da relação do corpo com o ambiente obviamente submetido à visão religiosa que regulava os modos de vida. Ao passo que a racionalização das ciências da natureza, biologia, química, física, fisiologia e anatomia e os avanços da medicina experimental proporcionaram condições de entender processos orgânicos de maneira mais sistematizada e objetiva.

A medicina do século XIX regula-se mais, em compensação, pela normalidade do que pela saúde; é em relação a um tipo de funcionamento ou de estrutura orgânica que ela forma seus conceitos e prescreve suas intervenções; e o conhecimento fisiológico, outrora saber marginal para o médico, e puramente teórico, vai se instalar [...] no âmago de toda reflexão médica (Foucault, 2006, p. 38).

Nessa qualidade, as construções enunciativas presentes nas teses médicas reproduzem conhecimentos e crenças acerca das ideias e conceitos sobre saúde que estavam atreladas ao discurso construído no século XIX a respeito da medicina ocidental como portadora das soluções para questões da saúde/doença no processo civilizatório, sendo a figura do(a) médico(a), mediador(a) do acesso. Muito alinhado, inclusive, ao que Foucault (1997, p. 127) discorre sobre a importância que o corpo adquire nas sociedades modernas em “o certo é que as redes do poder passam hoje pela saúde e o corpo. Antes passavam pela alma, agora pelo corpo”.

Sobretudo o corpo feminino que, de acordo com Rohden (2001), Vieira (2002) e Martins (2004), recebe mais atenção do saber médico no que tange a sexualidade e reprodução ao longo da sociedade capitalista do século XIX, visto que a compreensão do organismo feminino era uma forma de controle social sobre o corpo responsável pela reprodução de mão de obra e potencial mercado consumidor.

Esse processo que não é linear e consecutivo, mas sim um movimento que ao longo da história da humanidade foi conformando-se. Assim, podem ser localizados nessas teses médicas por meio de uma produção de saberes e poderes acerca e sobre o corpo feminino interpenetrados de historicidades que articulam contextos discursivos que caracterizam a mulher como

“essencialmente” “feminina”, fruto da sua “natureza,” composta por ciclos biológicos que regem seu corpo e comportamento, vide a classificação “feminino puro” apresentada na tese de Fernandes (1942).

Dessa maneira, sob perspectiva da informação e da comunicação, a mulher era o objeto do discurso médico-científico. A mulher e seu corpo tornam-se, quase, sinônimo de maternidade e quando “normal”, de delicadeza, leveza e mansidão. A beleza manifesta-se “naturalmente” na puberdade e extingue-se na menopausa e entre essas fases a mulher exerce os papéis sociais que lhe foram atribuídos.

Nesse sentido, percebemos nas teses o protagonismo da maternidade, da mulher-mãe. A beleza encontra-se presente no desabrochar do seu corpo e transforma-se em outra forma e tipo de felicidade com o advento da maternidade. É uma das “visões do feminino” elaboradas pela “medicina da mulher”, segundo Martins (2004), ao analisar teses médicas das faculdades de medicina da Bahia, Rio de Janeiro e São Paulo, a despeito dos inconvenientes naturais que são tributados à mulher nesse período.

O trecho abaixo da tese é exemplar na conjugação da maternidade e da beleza feminina. Dr. Gastão Guimarães¹²⁴ exorta as mulheres a procriarem e promete uma beleza superior às que vivenciam essa experiência, apesar das agruras e da momentânea perda da “beleza”.

Procriai mulheres, porque a vossa beleza ressurgirá no corpo de vossos filhos; os vossos cabelos irão novamente aureolar as vossas frentes; as vossas perdidas curvas reaparecerão; os vossos sorrisos serão alegres; os vossos olhos se encherão de uma luz mais pura e mais penetrante; o sangue destruirá o roxo de vossas olheiras; o colorido desmanchará as manchas de vossas faces; os vossos ventres se retrairão; tudo desaparecerá e então sereis as mesmas mulheres mais respeitadas ainda, porque embalareis em vossos braços o petiz sorridente e vivo, enquanto as vossas almas se embalarão dentro de vós mesmas (Guimarães, 1912, p. 46 *apud* Martins, 2004, p. 189, grifo nosso).

E temos, novamente, a preocupação com a beleza associada ao acúmulo de gordura, em especial, no ventre e à perda da “boa forma” corporal. Aliás, a gordura retorna como “objeto” que regula a vida humana para o bem e para o mal, quando na “medida” auxilia na fertilidade e em excesso pode causar esterilidade.

Eu acho que a suposição de que a gordura é “boa” para a fertilidade só é verdadeira até certo ponto. Todos sabemos que mulheres que sofrem de anorexia podem ter dificuldade em engravidar ou de levar uma gravidez adiante. No entanto, os médicos de hoje ecoam o que os gregos sabiam séculos atrás: enquanto uma medida de gordura é necessária para a reprodução, o excesso de gordura pode promover infertilidade ou esterilidade em mulheres e homens (Forth; Aires, 2021, p. 215-216).

¹²⁴ GUIMARÃES, Gastão. C. S. **Da esterilidade provocada**. Tese – Faculdade de Medicina da Bahia, 1912.

Partindo dessa noção, em que a maternidade nas teses médicas é a protagonista da “vida da mulher” sem desconsiderar a importância da coadjuvante beleza, passamos a trilhar um caminho paralelo no contínuo de atingir um dos nossos objetivos, que é identificarmos as representações do corpo feminino nos discursos midiáticos do início do século XX.

Para tal, presumimos que os sentidos ofertados pelo discurso médico-científico das teses penetraram o meio social através da circularidade cultural. Contudo, ressaltamos que os caminhos tomados não são identificáveis, mas deduzidos por meio das construções enunciativas presentes nas materialidades textuais selecionadas, que nos parecem sintomáticas desse processo dialógico cultural que forma e conforma nosso imaginário.

Mediante as texturas publicitárias da revista *Fon-Fon*, refletimos como o discurso médico-científico foi apropriado pelo discurso midiático, conjugando em sua narrativa os formatos notícia jornalística, divulgação científica e propaganda, contribuindo para as representações da mulher e do corpo feminino, ao evocar e ecoar as preocupações que culturalmente foram co-constructores de suas subjetividades. Do mesmo modo que as construções enunciativas acerca de tratamentos de saúde e estéticos, associando o emagrecimento e beleza com o respaldo de médicos, outros profissionais de saúde e instituições proporcionava uma credibilidade e chancela do discurso científico na mediação com suas interlocutoras. Nesse sentido, do ponto de vista da informação e da comunicação, as peças publicitárias apresentadas a seguir são evidências de como a imprensa feminina endereçava seus discursos recomendatórios, mesmo que implicitamente, à mulher.

Iniciamos a nossa narrativa sobre as representações do corpo feminino nos discursos midiáticos, ressaltando o cunho simbólico das materialidades textuais selecionadas que foram observadas como produtos socioculturais do seu tempo. Entretanto, reconhecemos os possíveis atravessamentos localizados nos discursos médicos produzidos e seus ecos na contemporaneidade mediante o reconhecimento dos discursos sobre beleza, saúde e obesidade presentes no nosso tempo.

A fim de exemplificar nosso entendimento, destacamos as narrativas presentes nas propagandas veiculadas na revista *Fon-Fon*, entre 1910 e 1945, nas quais as protagonistas são mulheres e como sua valoração está relacionada com a beleza.

A primeira textura trata-se de uma peça publicitária veiculada em 1910, que apresenta o *Vibrador electro de massagem Arnold* como um produto que resolve diversos problemas de saúde além de embelezar o corpo. “Arnold” é o sobrenome da médica Mary Lydia Hastings Arnold (1867-1947), autora de três livros sobre vibrações mecânicas terapêuticas localizados na *Library of Congress* dos EUA. São eles: *Mechanical vibration and its therapeutic*

application (1904); *Mechanical vibration, its physiological application in therapeutics* (1912) e *Physical therapeutics* (1932). O primeiro título publicado por Arnold (1904) é citado no artigo *La tecnología del orgasmo*¹²⁵ de Maines e Mansuor (2001), que reproduz a foto da sala de operações e dos vibradores que Mary Arnold utilizava nos atendimentos.

Não é possível afirmar que Mary Arnold comercializava vibradores, pois não localizamos detalhes de sua biografia, mas podemos assumir que o nome comercial do vibrador foi escolhido intencionalmente para rememorar aos(às) potenciais consumidores(as) a credibilidade de um produto validado cientificamente dado o nome que assinala sua segurança e eficiência.

Figura 3 - Vibrador electro de massagem Arnold

VIBRADOR ELECTRICO DE MASSAGEM ARNOLD

Quer ser forte, gosar sempre saude e ter uma cutis linda ?

Faça uso 5 minutos por dia do VIBRADOR ELECTRICO DE MASSAGEM ARNOLD

O custo do VIBRADOR ARNOLD será compensado dentro de pouco tempo pela economia que fará deixando de comprar remédios, drogas e fisanas.

A massagem vibratoria produzida por meio de electricidade no aparelho ARNOLD é superior em efficacia a todos os sistemas até hoje conhecidos, e equivale a massagem feita por um homem possante, tendo a vantagem de occupar menos tempo.

O VIBRADOR ELECTRICO DE MASSAGEM ARNOLD tem 6 diferentes peças que são destinadas a 6 diferentes partes do corpo humano. Applica-se com muita facilidade a qualquer lampada electrica commum de 120 volts — e o seu funcionamento é immediato e regular.

Com o VIBRADOR ELECTRICO DE MASSAGEM ARNOLD podem ser tratadas **dificuldades holerstias, como sejam: dyspepsia, nevralgia, rheumatismo, insomnia, obesidade, lumbago, fraqueza sexual, surdez, gotta, enxaquecas, affecções cardiacas, tozido, caspa, prisão de ventre e dores de toda a especie, Embeleza a cutis, corrige defeitos do corpo, elimina as verrugas, pés de gallinha, rugas e todas as imperfeições do rosto.**

Eis alguns attestados comprobatorios da sua efficacia:

«O vibrador de massagem Arnold me curou de uma inchação que tinha em um costado e que o medico dizia ser um tumor. Cedeu com o uso do Vibrador Arnold e desapareceu completamente. Não imagina V. o quanto eu lhe estou agradecido.
Assignado — *Ramon Molina* — S. Juan — Puerto Rico».

«Não tornei mais a soffrer de uma dor de cabeça nervosa que me affligia, depois que comecê a usar o Vibrador Arnold.
Assignado — *Julian Desvervinté* — Habana — Cuba».

«O seu Vibrador de Massagem Arnold me deu muita força e vitalidade. Ainda ha pouco, estive doente dos nervos por espaço de 2 semanas e agora estou muito melhor, sentindo-me tão forte como nunca me senti durante toda a minha vida. Sem duvida V. tem um aparelho de massagem maravilhoso.
Assignado — *Fructoso Gonzalez* — Queretaro — Mexico».

«O rheumatismo na minha perna desapareceu completamente graças ao uso do Vibrador Arnold. Por nada deste mundo deixarei de estar sem tão util aparelho.
Assignado — *W. Jacobsen* — Utica — Nova York».

«O sentido de ouvir, que eu julguei que ia perder por completo, foi restaurado pelo uso do Vibrador Arnold. Fez desaparecer um cathart de que eu soffria e que depois averigüei ser a causa da minha surdez.
Assignado — *José Maria Galtierrez* — Cordoba — R. Argentina».

Fiquei completamente alliviada de uma prisão de ventre de que soffria havia 15 annos, com o uso do vibrador Arnold sómente em duas semanas. É um aparelho maravilhoso.
Assignada — *Tereza Montes de Oca* — Puerto Limon — Costa-Rica».

Para quem não dispuzer de instalação electrica em sua casa, temos aparelhos com accumuladores de pilhas seccas, que funcionarão da mesma fórma e com a mesma regularidade dos outros que se applicam a lampadas electricas.



Fonte: Fon-Fon (Vibrador..., 1910, p. 35).

Na passagem do século XIX para o XX, os vibradores elétricos para uso medicinal eram

¹²⁵ Artigo é oriundo do livro *The technology of orgasmo: "hysteria", the vibrator, and women's sexual satisfaction* de Rachel Maines, publicado em 1999, sobre a história das origens do vibrador.

conhecidos e recomendados na literatura médica. Eles eram utilizados como massagedores e para tratamento de uma gama de doenças como o anúncio acima promete.

A potência do “Vibrador Arnold”, segundo o anúncio, equivalia “a massagem feita por um homem possante” e com as “6 diferentes peças que são destinadas a tratar 6 diferentes partes do corpo humano” prometia, por meio da massagem vibratória, tratar de diversas patologias. Destacamos a “insomnia”, “obesidade”, “fraqueza sexual”, “enxaquecas”, “prisão de ventre”, doenças, por vezes associadas, ao gênero feminino. Naquele tempo, em razão da circulação, no senso comum, de uma noção de que a histeria abarcava todos os males femininos e na contemporaneidade por causa do estresse (Freire Filho; Bakker, 2019). Ainda que distante no tempo, podemos inferir que se trata de uma possível evidência que deriva daquela noção o fato de as mulheres terem apresentado as maiores taxas de sofrimento psíquico que os homens na pandemia de COVID-19 (Ferreira, 2021).

No início, a peça publicitária interpela o(a) interlocur(a) se “quer ser forte, gosar sempre boa saúde e ter cútis linda?” Para isso o vibrador “embelleza a cútis”, “corrige defeitos do corpo”, “elimina verrugas, pés de galinha, rugas e todas as imperfeições do rosto”. Nas construções enunciativas assinaladas, o ideário higienista e eugenista é evocado, pois não era isso o ensinado e defendido pelos adeptos da prática? A regeneração do povo brasileiro não passava pela constituição de boa saúde e correção dos defeitos do corpo que, no limite, auxiliava na formação de uma descendência eugênica? Evidentemente, por meio do receptáculo da vida, a mulher, representada por três figuras femininas magras, com cinturas estreitas e bustos fusiformes. Ao mesmo tempo que nós, como interlocutores(as) da contemporaneidade, percebemos uma familiaridade com as intervenções estéticas a nós ofertadas para atender a expectativa da tríade beleza-magreza-juventude (Lipovetsky, 2000).

A eficácia do vibrador também foi comprovada na cura de diversas moléstias, vide os depoimentos de satisfeitos cinco usuários¹²⁶ curados de uma suspeita de tumor, dor de cabeça, doença dos nervos, reumatismo e suspeita de surdez causada pelo excesso de mucosa. Dessa forma, a peça nos incita a associar em um mesmo núcleo de sentido a saúde, beleza, magreza e juventude.

Seguindo essa trilha de entender as relações da beleza, corpo feminino e obesidade, vamos destacar alguns pontos que são relevantes na peça publicitária. O primeiro é do depoimento de seis pessoas, somente uma, aparentemente ser uma mulher. Tereza Montes de Oca é a única “voz” feminina no anúncio, apesar de todo ele, ao nosso ver, ser endereçado ao

¹²⁶ Aparentemente são todos nomes atribuídos ao gênero masculino: Ramon Molina, Julian Desvermine, Fructuoso Gonzalez e W. Jacobsen.

gênero feminino. O depoimento de Tereza que ficou

completamente alliviada de uma **prisão de ventre** de que sofria havia 15 annos, com o uso do vibrador Arnold sómente em duas semanas. É um aparelho maravilhoso. Assignado – Tereza Montes de Oca – Puerto Limon – Costa-Rica (Vibrador...,1910, p. 35, grifo nosso).

Mais uma vez, a circularidade das noções da gordura, associada a sujidade, é retomada por meio da “limpeza” que o vibrador Arnold proporciona ao eliminar a prisão de ventre. Por outro lado, não nos parece coincidência o destaque das três figuras de “belas” mulheres com roupas decotadas, e aparentemente “satisfeitas” com os benefícios do aparelho vibrador com potência equivalente “a massagem feita por um homem possante”. Como também não é desprezível a percepção de que, nas duas imagens onde o vibrador toca a pele, o decote é mais profundo do que a imagem que não toca diretamente a pele da mulher.

E aqui fazemos uma digressão para detalhar um pouco da história do vibrador elétrico e suas relações com a histeria feminina, visto que a sugestão do anúncio dialoga sobremaneira com essa contextualização, uma vez que a histeria é objeto de atenção desde os tempos da medicina hipocrática. Para o patrono da medicina, Hipócrates, a histeria era doença orgânica de origem uterina, logo era uma patologia exclusiva das mulheres que acometia todo o corpo por *sufocações da matriz*. Daí a origem do termo *hystéra*, palavra de origem grega que significa útero, órgão da fêmea mamífera onde é gerada a vida (Belintani, 2003).

Em 1869, foi inventado pelo médico estadunidense George Taylor (1821-1896) um aparelho chamado *The manipulator* para massagens mecânicas utilizado para tratar diversos distúrbios, realizar fisioterapia e massagens ginecológicas. Em 1880, o médico britânico Joseph Mortimer Grandville (1833-1900) patenteou um vibrador eletromecânico para massagens terapêuticas de dores musculares que foi utilizado para massagem pélvica feminina a fim de tratar histeria, a seu contragosto. É o que relata o artigo *La tecnología del orgasmo*, de Maines e Mansuor (2001), no qual argumenta que, desde Hipócrates até as primeiras décadas do século XX, massagear a genitália feminina até alcançar o orgasmo era uma prática comum entre a comunidade médica ocidental. Segundo a autora, descrição desse tratamento foi relatado no *Corpus Hippocraticum*¹²⁷ e no compendio do médico holandês Petrus Forestus (1521-1597) *Observationem et Curationem Medicinalium ac Chirurgicárum Opera Omnia*, publicado em 1653. Na obra, o médico recomenda tratar a aflição comumente chamada de histeria com o auxílio de uma parteira para massagear com o dedo os órgãos genitais, levando a mulher

¹²⁷ Coleção composta por sessenta e seis tratados sobre o corpo humano e teorias médicas acrescidos do juramento que deveria ser prestado pelo da escola de Cós, cidade de grega onde supostamente nasceu Hipócrates e onde lecionou e exerceu a prática médica (Cairus, 2005).

excitada ao “paroxismo histérico” denominado posteriormente como orgasmo (Maines; Mansuor 2001)¹²⁸.

No final do século XIX, o médico neurologista e psiquiatra austríaco Sigmund Freud (1856-1939), atendendo pacientes consideradas *histéricas* e avançando nas suas pesquisas clínicas, descobriu o inconsciente e com a publicação *Estudos sobre a histeria* (1883-1895) lançou a pedra fundamental para a criação da Psicanálise. Vale contextualizar que no século XIX a sexualidade e o corpo feminino tornaram-se objeto de estudo e a histeria era a “forma do mal-estar feminino, por excelência no século XIX” (Kehl, 2016, p. 15).

Partindo das pesquisas do médico neurologista e psiquiatra francês, Jean-Martin Charcot (1825-1893), sobre o uso da hipnose para tratar diversos distúrbios psíquicos, dentre eles a histeria, Freud definiu a histeria como “uma neurose no mais estrito sentido da palavra”, ou seja, é uma manifestação que não apresenta alterações perceptíveis no sistema nervoso, em razão disso deve-se levar em “consideração as condições de excitabilidade nas diferentes partes do sistema nervoso”. É uma etiologia hereditária. “A transmissão hereditária direta da histeria também é constatada; e é a origem, por exemplo, do surgimento da histeria em meninos (originária da mãe)”. Deve ser considerada como um estado, uma diátese nervosa que eclode de tempos em tempos. Como as causas das doenças não eram conhecidas “devemo-nos contentar em definir a neurose de um modo puramente nosográfico, pela totalidade dos sintomas que ela apresenta” que são ataques convulsivos, ataques por estímulo as zonas histerógenas, distúrbios da sensibilidade, distúrbios da atividade sensorial, paralisias, contraturas, além dos distúrbios psíquicos. Freud também afirma que a histeria é o oposto da neurastenia. E, ao contrário do que o senso comum da época defendia, para Freud a histeria poderia manifestava-se no homem, sendo mais comum nas mulheres (Freud, 1996, p. 36-41).

Em 1893, afirma, baseado em sua “teoria da sedução”, que a histeria era exclusivamente um trauma de origem sexual advindo de abusos sexuais vivenciados na infância. Posteriormente, aprimora sua teoria apresentando a noção de “fantasia” – um desejo gerado inconscientemente por meio de conflitos psíquicos de desejos não realizados, recalcados –, e dessa forma renuncia a teoria da sedução “introduzindo as ideias de um trauma, não de ordem física, mas sim de ordem psíquica”. São reminiscências, memórias que a pessoa histérica sente e recalca (Belintani, 2003, p. 58).

Um dos sintomas que Freud cita são os “ataques por estímulo as zonas histerógenas”.

¹²⁸ Baseado no artigo MAINES, Rachel P.; MANSUOR, Mónica. La tecnología del orgasmo. **Debate feminista**. Cidade do México, v. 23, abr. 2001. p. 166-219. Disponível em: [https://www.jstor.org/stable/42624632?](https://www.jstor.org/stable/42624632?origin=JSTOR-pdf) origin=JSTOR-pdf. Acesso em: 20 dez. 2022.

São área supersensíveis do corpo, das quais destacamos a “área da parede abdominal correspondente aos ovários” pois o tratamento que Freud sugere é uma “uma vigorosa pressão sobre a área ovariana, [que] desperta muitas pacientes no meio de um ataque histérico ou de um sono histérico” (Freud, 1996, p. 37). Orientação aproximada da recomendação de massagem na genitália feminina de Petrus Forestus, em 1653. E, segundo a pesquisa documental de Maines (1999), a estimulação clitoriana foi praticada por diversos médicos ao longo da história da medicina ocidental, pois como não acontecia a penetração peniana, era considerado um tratamento clínico.

Cabe esclarecer que Freud não recomendava o uso de vibradores, para ele o orgasmo saudável era o vaginal, o clitoriano era causado por algum distúrbio mental. Entretanto, nesse ambiente cultural em que suas ideias circularam e o corpo e a sexualidade feminina era tão debatida, nos permite entender o porquê na passagem do século XIX para o XX o uso do vibrador para tratar diversas doenças popularizou-se. Porém, a pesquisa de Maines (1999) é questionada por Lieberman e Schatzberg (2018) ao avaliarem as fontes documentais utilizadas pela autora, e afirmam não existirem evidências explícitas que os médicos utilizavam amplamente os vibradores eletromecânicos para induzir orgasmos em pacientes do sexo feminino como tratamento médico. Fato é que os vibradores realmente foram utilizados para diversas terapias médicas sendo alvo de controvérsias dentro da comunidade científica. E que eventualmente alguns médicos e parteiras possam ter recorrido a massagem genital (Lieberman; Schatzberg, 2018). O que contribuiu para as conotações dúbias presentes em propagandas da época sobre o uso dos vibradores que começaram a ser comercializados no início do século XX em revistas femininas e de variedades, sendo anunciados como solução para problemas de saúde e promoção da beleza e da juventude, conforme a peça publicitária da figura três.

Outro aspecto que destacamos, pela perspectiva do método indiciário, é que a eventual recomendação de uso dos vibradores para as moléstias femininas, desde meados do século XIX, é um sintoma da circularidade cultural advinda desde dos tempos da medicina hipocrática que reduziu a compreensão da mulher a um corpo no qual as funções sexuais e reprodutivas são primordiais e conformam a sua existência psíquica e emocional. E, quiçá ainda a reduz, na contemporaneidade, por um senso comum amalgamado no imaginário social, a um corpo que necessita ser “belo” e “saudável” para atrair relações heteronormativas ou falocêntricas a fim de “resolver seus problemas”, deixar de ser “mal amada” e formar uma “família tradicional”.

Seguindo a mesma linha que associa saúde e beleza como semelhantes, temos a propaganda da figura quatro, que recorre à linguagem médico-científica ao evocar as palavras “consultório”, “academia”, “professor” e “doutor”, termos carregados de significados e sentidos

da linguagem e da cultura formando elos de representações associados à saúde, ciência e à medicina (Hall, 2016).

Figura 4 - Consultório para senhoras

CONSULTORIO PARA SENHORAS

A belleza e seus rasgos ppincipaes—Quaes são!...



Uma pelle sã, delicada e fina, debaixo da qual parece vêr-se circular a vida, com côres suaves e frescas evocando a idéa de uma flôr, um rosto livre de todo o defeito, como sejam: pellos, sardas, manchas, espinhas, cravos, rugas, etc.

O corpo deve ter contornos ligeiros e arredondados, um bonito busto de seios perfectos e firmes, que é o complemento da belleza feminina. Não esgotar-se e deixar suppôr uma imperfeição da natureza, e como o dever absoluto da mulher é de agradar sempre, ella ha de ter cuidados especiaes, que lhe dêem, lhe conservem, ou lhe restituam um dos seus mais perfectos attributos. Quantidades de productos, tratamentos e medicamentos têm sido proclamados como especificos, para o desenvolvimento e firmeza dos seios, mas essas drogas e pilulas, e outros tratamentos, tudo tem sido illusorio.

Só o especialista Dr. H. Gaubil, ex-professor da Academia de Belleza de Paris, hoje de fama mundial, pôde garantir a efficacia do tratamento para a ideal belleza dos seios, assim como de todos os seus especificos, os quaes sendo de facil applicação, e graças ás perfectas instrucções que os acompanham, cada um os pôde applicar em sua casa. Portanto, o Dr. H. Gaubil os remete a qualquer ponto que os mandem pedir e para evitar correspondencia, dá o preço de cada especifico.

Tratamento para o desenvolvimento do busto e augmento dos seios, 35\$000. Para devolver aos seios cahidos a rigeza e firmeza da primeira formação, 20\$000. Tratamento para destruir radicalmente os pellos superfuios (ultimo descobrimento), 20\$000. Para tirar as sardas, pannos e manchas, 15\$000. Para tirar espinhas e cravos, 12\$000. Creme sem rival para tirar rugas, 12\$000. O tratamento completo, 20\$000. Para tirar a caspa e evitar a queda dos cabelos, 12\$000. Tratamento de grande Belleza (conven a todas as epidermes) clareia a cutis, tira as sardas, pannos e toda a impureza do rosto, dando á cutis uma finura e Belleza incomparavel, 20\$000. Tratamento para diminuir a parte que se deseja, seja a papada, o volume dos seios, das espaldas, cadeiras, etc., 30\$000. Para tirar a obesidade do ventre, 20\$000. Tratamento para emmagrecer todo o corpo, 50\$000. Para qualquer pedido de se enviar mais 25000 para os gestos do curso e toda parte da consulta deve ser acompanhada de um sello para a resposta.

Consultas gratis das 9 ás 12 e das 2 ás 6 horas - 81, Rua de S. José, 1º andar - Rio de Janeiro

NOTA — Todos os preparados acham-se á venda na CASA BAZIN e CASA CIRIO

Fonte: Fon-Fon (Consultório..., 1916, p. 43).

Em “Consultório para senhoras”, identificamos elementos que, segundo Ramos (1985), eram característicos nas duas primeiras décadas do XX, uma propaganda imaginosa, com belos traços e composição sofisticada. Nela são oferecidos tratamentos de beleza e vendido “um creme sem rival” do “Dr. H. Gaubil, ex-professor da Academia de Belleza de Paris”¹²⁹, que inferimos tratar-se de uma estratégia enunciativa, valendo-se do lugar que Paris ocupava no imaginário social brasileiro da *Belle Époque*, assim como a tradição que a cidade possui como capital mundial da estética e da moda. A peça publicitária informa às suas interlocutoras que o consultório dispõe de tratamento para o “desenvolvimento do busto e aumento dos seios” e também “para devolver aos seios cahidos a rigeza e firmeza da primeira formação”. Os seios, símbolo da “feminilidade” da mulher, nesse sentido, permite algumas linhas interpretativas que

¹²⁹ Segundo nossas pesquisas na internet a escola de estética mais antiga de Paris é a *Françoise Morice*, que foi criada em 1938. Entretanto, informamos que não realizamos pesquisa em fontes históricas, nas qual provavelmente localizaríamos instituições mais antigas vide a tradição cultural que a cidade possui no campo da estética e da moda. Disponível em: <http://www.institut-francoise-morice.fr/en/francoise-morice/histoire>. Acesso em: 19 out. 2022.

evidenciam a importância atribuída a ele nos dois “estados” citados no anúncio.

A formação fisiológica dos seios na puberdade feminina é considerada na cultura um tipo concreto e explícito de diferenciação para o corpo masculino que vivencia o mesmo processo. Na juventude, representam uma espécie de artefato de sedução para “conquistar” o parceiro de procriação. A sua “beleza”, em justa proporção, é de certa forma importante para alcançar esse objetivo. Entretanto, se o tamanho ideal dos seios não fosse atingido o tratamento para o seu desenvolvimento existia. Do outro lado, após o cumprimento de sua “função” maternal, na qual a mulher alimentou seu filho por meio da amamentação, as formas dos seios eram “corrigidas” com o tratamento do Dr. H. Gaubil.

Na contemporaneidade, a noção de binaridade, presente no imaginário social acerca dos seios, é reafirmada nas construções de identidade de gêneros cis e trans. Os seios ainda são considerados representações da feminilidade ao cogitarmos que para as mulheres *transgêneras* essa é uma das primeiras maneiras de serem identificadas no “universo feminino”. Quanto às mulheres *cisgêneras* o indício da importância dos seios para seu corpo é evidenciado com as estatísticas apresentadas em nossa introdução, na qual, dentre os procedimentos estéticos mais frequentes no Brasil, encontram-se a implantação de silicone e *lifting* nos seios (ISAPS, 2022). Do lado oposto, para os homens *transgêneros*, a mastectomia masculinizadora é preponderante na construção de sua identidade de gênero. Assim como, para os homens *cisgêneros* a ginecomastia representa a dissociação com a “feminilidade”.

Continuando com nossa peça publicitária (Figura 4), são oferecidos tratamentos para “destruir radicalmente os pelos supérfluos”, retirando vestígios de masculinidade do corpo feminino? “Para tirar as sardas, pannos e manchas [...]”, “para tirar espinhas e cravos”, “para tirar a caspa e evitar queda dos cabelos”, também disponibiliza “tratamento de grande beleza (convem a todas as epidermes) clareia a cútis, tira sardas, [...] e toda a impureza do rosto, dando á cútis uma finura e beleza incomparável”. Quanto a forma do corpo os tratamentos são para “diminuir a parte que se deseja, seja papada, volume dos seios, das espaduas, cadeiras, etc.”, “Para tirar a obesidade do ventre” e “Tratamento para emmagrecer todo o corpo”.

Em maior ou menor intensidade, os sentidos contidos nessas construções enunciativas dialogam com diversas questões do seu tempo que, por meio da circularidade, é reconfigurada no nosso tempo por intermédio da estetização da saúde. As práticas eugênicas e higiênicas da época valorizavam pessoas de pele branca, corpos sem defeitos e aparência asseada. Um corpo disforme, com excesso de gordura ou com obesidade estava fora do padrão, era considerado não eugênico para o médico eugenista Renato Kehl (Silva, 2012).

O tratamento para clarear a pele auxiliava a miscigenada mulher brasileira a conquistar

essa pele ideal. A retirada de pelos, manchas, acne, impurezas do rosto e caspa era a busca pelo asseio e o distanciamento da sujidade da pele gordurosa. A queda de cabelo era outra preocupação para a mulher que depositava sua feminilidade em longos cabelos de Rapunzel ou nas curtas madeixas tipo melindrosa. Eliminar as rugas era uma forma de postergar, pelo menos, na aparência a decadência do “período crítico da menopausa” que fazia as mulheres perderem seus encantos e beleza.

Para convencer os potenciais clientes a adquirirem seus serviços e produtos, Dr. Gaubil inicia expondo um ideal de beleza feminina que remonta à Antiguidade Clássica, onde Eco (2017) nos conta que o belo é caro, é justo, agradável, desejável, é um objeto que atrai o olhar. A imagem feminina que compõe o anúncio da *Fon-Fon* é a perfeita ilustração da mulher descrita abaixo:

Uma pelle sã, delicada e fina, debaixo da qual parece vêr-se circular a vida, com côres suaves e frescas evocando a idéa de uma flôr, [...] O corpo deve ter contornos ligeiros e arredondados, um bonito busto de seios perfeitos e firmes, que é o complemento da bellesa feminina (Consultório..., 1916, p. 43).

Evocando os sentidos físicos que nos levam a imaginar uma mulher de pele macia, corada, cheirosa como uma flor, com um corpo de proporções harmoniosas e seios firmes, a propaganda seduz e induz à busca desse ideário feminino, pois “o dever absoluto da mulher é de agradar sempre” como recomenda Adalgisa Silva (1926) e Itala Oliveira (1927) por meio da educação feminina.

Outro ponto a destacar é como o conjunto das construções enunciativas das figuras três e quatro apresentam uma constância da narrativa da saúde associada com a beleza e a juventude tendo como antagonista a obesidade e o envelhecimento feminino. Para nós, essas semelhanças e diferenças são reminiscências do imaginário gordo e das noções negativas construídas acerca da menopausa feminina. Aspectos também presentes nas peças publicitárias representadas pelas figuras cinco e seis, assim como a validação por meio do discurso médico-científico.

Dessa forma, em “Arte de emagrecer” (Figura 5) e “Emmagrecer é tornar-se mais elegante” (Figura 6) identificamos as mesmas estratégias enunciativas presentes nas texturas das figuras três e quatro no que tange as associações entre saúde, beleza, juventude, envelhecimento e obesidade, como aspectos que orbitam o corpo feminino quase como sinônimos. E, por isso, vamos destacar essas aproximações entre elas e posteriormente nos ater aos deslocamentos identificados.

Figura 5 - A arte de emagrecer. Iodhyrina do Dr. Deschamp

A Arte de Emmagrecer
Com toda a certeza e sem perigo

« Engordar é soffrer »
 « Emmagrecer é rejuvenescer ».

O processo da obesidade está feito de ha muito, mas o que se deve vulgarisar é o seu tratamento effizaz. Os trabalhos recentes de um sabio biologista da Faculdade de Medicina de Paris, levaram á descoberta de um remedio sem rival para fazer emmagrecer, actualmente approved, receitado e empregado por milhares de medicos, e cujos attestados tão numerosos constituem um verdadeiro Livro de Ouro.

Sob a acção benefica da

IODHYRINA do Dr. DESCHAMP

a gordura vae-se pouco a pouco eliminando, os musculos recuperam a sua flexibilidade, os peitos tornam-se mais firmes, reduzem-se as ancas, diminue o ventre e pouco a pouco uma silhueta graciosa vem substituir o pesado e volumoso perfil das pessoas gordas.

Dentro de algumas semanas, a obra do rejuvenescimento está realisada, sem que restem vestigios reveladores.

Approved pela Directoria geral de Saúde Publica do Rio de Janeiro.

Laboratorios H. DUBOIS, 7, Rue Jadin, Paris (FRANCA) NAS PHARMACIAS E DROGARIAS.

Emmagrecimento obtido depois de 3 meses de tratamento pela IODHYRINA.

Fonte: Fon-Fon (A arte..., 1918, p. 22).

Figura 6 - Emmagrecer tornar-se mais elegante

1-Juzho - 1926

83 - FON - FON

EMMAGRECER

é tornar-se mais elegante
 o que se consegue com o

Thé Mexicain du Dr. Jawas

A obesidade destroe a belleza e envelhece antes do tempo. Para conservar a mocidade e a elegancia e ter a cintura fina e esbelta, tomem o **Thé Mexicain du Dr. Jawas** e infallivelmente emmagrecerão, sem nenhum perigo para a saude e sem regimen algum.

Tratamento vegetal, absolutamente inoffensivo.

A' venda em todas as Drogarias e Pharmacias.

Fonte: Fon-Fon (Emmagrecer..., 1925, p. 82).

Nas estratégias enunciativas das figuras três e quatro as associações saúde, beleza, juventude, envelhecimento e obesidade são atravessadas. Ao contrário das figuras cinco e seis nas quais as relações de causa e efeito são explícitas nos enunciados.

Em “Arte de emagrecer” (Figura 5), os enunciados paralelos “Engordar é soffrer”, “Emmagrecer é rejuvenescer” estabelecem uma relação causal entre o sofrimento e

envelhecimento provocados pela obesidade, assim como “a obesidade destroe a beleza e envelhece antes do tempo” no enunciado da peça publicitária “Emmagrecer é torna-se mais elegante” (Figura 6).

Ambas recorrem ao discurso médico-científico ao utilizar o título de “doutor” que nomeiam os seus respectivos produtos “Iodhyrina do Dr. Deschamp” (Figura 5) e “Thé méxicain du Dr. Jawas” (Figura 6). Mas, a narrativa do “Iodhyrina do Dr. Deschamp” é mais sofisticada, pois utiliza o que na contemporaneidade denominamos de divulgação científica quando utiliza o termo “vulgarisar”, do latim *vulgus* que significa povo, plebe. Ou seja, “o processo da obesidade está feito de há muito”, como e porque acontece a obesidade já é conhecimento comum a todos (as), “o que se deve vulgarisar é o seu tratamento eficaz”.

O interlocutor de “Iodhyrina do Dr. Deschamp” (Figura 5) continua com seu argumento “científico” ao enriquecê-lo com as fontes dos quais o produto adveio, visto que é fruto dos “trabalhos recentes de um sabio biologista da Faculdade de Paris”, assim como o endereço citado é parisiense, utilizando-se da estratégia enunciativa que remetia à *Belle Époque* brasileira. Aliás, cabe ressaltar a valorização da procedência estrangeira dos produtos anunciados, sob uma conjuntura que o considerado “civilizado” não era nacional e a produção de manufatura era incipiente. Os depoimentos dos(as) usuários(as) do vibrador “Arnold” (Figura 3) são de Porto Rico, Cuba, México, Nova York e Costa Rica, o “Dr. H. Gaubil” (Figura 4) foi um ex-professor da “Academia de belleza de Paris” e o “Thé méxicain du Dr. Jawas” (Figura 6), supostamente, mexicano são exemplares dessa admiração.

Assim como os anteriores, os produtos anunciados (Figuras 5 e 6) também prometem corrigir defeitos do corpo e o embelezam, devolvendo-o graciosidade e elegância, o oposto da obesidade de acordo com os sentidos atribuídos à gordura e ao corpo gordo. Interessante observar a chancela que o “Iodhyrina do Dr. Deschamp” concede a si ao afirmar que é “actualmente aprovado, receitado e empregado por milhares de medicos” e assim serve-se duplamente do discurso médico-científico, ofertando a credibilidade do produto ao público em geral e induzindo o especialista a receitá-lo para seus (suas) pacientes, uma vez que seus colegas de profissão o fazem.

Quanto aos deslocamentos, “Iodhyrina do Dr. Deschamp” (Figura 5) é o único que informa sua aprovação, pela “Directoria geral de saúde pública do Rio de Janeiro” (DGSP/RJ), criada em 1897, vinculada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, com o objetivo de regulamentar serviços sanitários dos portos marítimos e fluviais, fiscalizar o exercício da medicina e farmácia, gerenciar estudos sobre as doenças infectocontagiosas, bem como coordenar as campanhas sanitárias de combate e profilaxia dessas patologias (Lima; Hochman,

1996; Arquivo Nacional, 2022).

Podemos observar a referência à DGSP/RJ sob o contexto do prestígio que a instituição e os profissionais de saúde conquistaram com as campanhas sanitárias empreendidas entre o final do século XIX e o início do XX sob liderança do médico sanitarista Oswaldo Cruz (1872-1917). Tais ações tinham como objetivo eliminar doenças epidêmicas como varíola, febre amarela e peste bubônica que assolavam o Distrito Federal em razão da falta de saneamento básico nas residências e condições de trabalho insalubres. Apesar da intensa oposição que as campanhas eventualmente sofreram, como a chamada Revolta da Vacina em 1904, o sucesso suplantou os questionamentos em razão da narrativa de uma elite dominante que compreendeu que a saúde era a chave do problema e também a solução do atraso salutar e educacional do povo brasileiro. Negar tal entendimento seria, portanto, um entrave ao progresso nacional como almejavam as elites nutridas de um sentimento nacionalista (Lima; Hochman, 1996; Kropf, 2009; Sá, 2009; Hochman, 2013).

Por outro lado, a menção a DGSP/RJ como ratificadora do “Iodhyrina do Dr. Deschamp” (Figura 5) nos remete a intencionalidade, ainda que implícita, que a peça publicitária tem em tranquilizar um(a) interlocutor(a) que está inserido(a) em um contexto que a noção do risco¹³⁰ permeia a vida das pessoas pós o recente término da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) e a pandemia da gripe espanhola¹³¹ entre 1918 e 1920. Da mesma maneira, a peça publicitária do “Thé méxicain du Dr. Jawas” (Figura 6) afirma que o produto é “sem nenhum perigo para a saúde” e é um “tratamento vegetal, absolutamente inofensivo”. Explicitando a ausência de um eventual risco / perigo¹³² para saúde, pois era à base de plantas

¹³⁰ Partimos da noção de risco para as Ciências Sociais no campo da saúde, no qual risco é um constructo instituído no social no âmbito de um determinado período histórico imbuído da cultura, ou seja, é necessário considerar idade, gênero, renda, grupo social, ocupação, interesses, valores, consequências pessoais etc. (Castiel, 1999).

¹³¹ A Pandemia de Influenza, denominada Gripe Espanhola, iniciou-se em meados de 1918, em plena Primeira Guerra Mundial alastrando-se por todos continentes e causou a morte de cerca de 40 a 100 milhões de pessoas, número maior do que os óbitos da Guerra que registrou entre 10 a 20 milhões de mortes. Para alguns autores, até aquele momento nenhuma doença teria devastado tanto a humanidade. No Brasil, não foi diferente, mais de 60% da população foi infectada e estima-se que 35 mil a 300 mil pessoas morreram (Neufeld, 2020).

Apesar de não ser nosso objeto de atenção nessa pesquisa, cabe registrar que existem muitas similaridades entre a postura da sociedade brasileira de 1918 e a de 2020 frente as respectivas pandemias causadas pelo vírus da gripe. Em ambos os tempos houve ineficiência governamental no manejo da pandemia causando desconfiância e insatisfação da população, uma precária estrutura para o atendimento aos infectados, insuficiência de caixões, transporte fúnebre e coveiros em razão do número de mortes em um curto espaço de tempo. A desinformação, conflitos entre a classe médica em como tratar os doentes, a circulação de tratamentos alternativos e o receio de ações impopulares, tais quais quarentena, isolamento social e a proibição de atividades sociais e comerciais fundamentou-se em interesses econômicos e pressupostos liberais em 1918 e neoliberais em 2020 (Silveira; Nascimento, 2018).

¹³² Risco e perigo possuem relações estreitas, mas não possuem o mesmo significado, pois o perigo é circunstância do risco. Seus sentidos na sociedade pós Revolução Industrial são deslocados de uma noção baseado em uma cosmovisão contingencial, fortuna, sorte ou acaso alicerçado em crenças subjetivas, para uma noção mensurável, prognóstica, recurso possível pelo de desenvolvimento da probabilidade e da estatística que permite identificar

ou ervas.

A despeito de uma elite liderada por uma classe médica que logrou prestígio e espaço de atuação em políticas públicas de saúde no período da Primeira República, nas camadas mais baixas da população inserida em uma conjuntura, por vezes, apartada de serviços de saúde oficiais, a menção um tratamento natural evidencia uma preocupação das pessoas em recorrer a outras práticas diferentes daquelas que preconizam o uso de medicações e vacinas, haja vista a Revolta da Vacina. Nesses termos, é interessante observar que a associação entre certos compostos e o uso da ciência, além de dialogar com as classes altas e baixas, reflete certa confiança¹³³ suportada pelo discurso médico-científico ao recuperar a alcunha de “Dr. Deschamp” e “Dr. Jawas” para um tratamento natural, composto por vegetais, ervas ou plantas, recursos comuns no repertório da utilizado pela população de todas as classes sociais.

A construção enunciativa proporciona, implicitamente, aos(as) interessados(as) uma sensação de segurança em consumir o produto. O que observamos é certa manutenção de práticas que, embora distantes no tempo, se rememora uma cultura datada historicamente que emerge, inclusive, como reminiscências em nosso tempo¹³⁴, na qual existe uma significativa crença que chás ou cápsulas de remédios para emagrecer composto por substâncias ditas “naturais” não oferecem risco à saúde.

Acerca das imagens presentes nas peças publicitárias (Figuras 5 e 6), atentamos para o fato de elas trazerem pessoas gordas como estratégia de convencimento para a aquisição dos produtos. A figura cinco apresenta a estratégia do “antes x depois” com as duas figuras da mulher gorda e magra após “três de meses de tratamento”. Uma narrativa que continua comum na contemporaneidade em revistas femininas e redes sociais digitais dedicadas à divulgação de regimes de emagrecimento e boa forma. As influenciadoras digitais que habitam o universo *fitness* utilizam com frequência esse recurso em seus perfis a fim de oferecer produtos e serviços fruto de parcerias publicitárias.

Entretanto, cabe ressaltar que a prática do “antes x depois” para o incentivo ao emagrecimento é considerada controversa sendo proibida pelo Código de Ética dos Nutricionistas, pois reforça um modelo exclusivamente biomédico que corrobora com

frequência e/ou desvios comportamentais de uma dada realidade predizendo os riscos e possíveis desfechos (Giddens, 1991; Lupton, 1999).

¹³³ “Confiança [...] é uma **crença** na **credibilidade** de uma pessoa ou **sistema**, tendo em vista um dado conjunto de resultados ou eventos, em que essa crença expressa uma fé na probidade ou amor de um outro, ou na **correção de princípios abstratos (conhecimento técnico)**” (Giddens, 1991, p. 44-45, grifo nosso).

¹³⁴ Vide a seguinte notícia veiculada no Portal G1 em fevereiro de 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/02/04/morre-mulher-que-tomou-cha-emagrecedor-apos-rejeicao-no-transplante-de-figado.ghtml>. Acesso em: 10 mar. 2022.

estereótipos e estigmatizações dos(as) que não “conquistam” o “depois magro e saudável”. Além de desconsiderar as subjetividades das pessoas e as suas condições materiais de vida que influenciam na obtenção de um padrão corporal por vezes inalcançável (Oliveira; Magalhães, 2022).

Inclusive a influenciadora digital Alexandra Gurgel ativista do movimento *body positive* e responsável pela página @movimentocorpolivre no *Instagram*, que compõe com três postagens o *corpus* analisado na presente pesquisa, foi alvo de uma polêmica envolvendo a estratégia do “antes x depois”, pois publicou em seu perfil @alexandrismos em dezembro de 2021 uma fotografia (Figura 7) em que se encontra mais magra mesmo sem fazer dieta há seis anos porque possui acompanhamento nutricional e *personal training*.

Figura 7 - Postagem de Alexandra Gurgel: 6 anos sem dieta¹³⁵



Fonte: Universa UOL (2021).

Na legenda da publicação, ela afirma que: “Não é pra ser magra. Não é pra ser sarada. É pra ter um estilo de vida pra sempre. Emagrecimento? Consequência dos meus hábitos”.

Visto que a jornalista e escritora é ativista contra gordofobia, *body shaming*¹³⁶ e defende o “corpo livre” ou *body positive* e possui mais de um milhão de seguidoras(es) foi inevitável uma repercussão traduzida em 130 mil curtidas, mais de dois mil comentários e presença nos *trending topics*¹³⁷ do *Twitter*. Ela foi elogiada por seguidoras famosas, julgada pelo chamado “tribunal da Internet” que invalidou sua trajetória em razão do “erro” cometido e de maneira ponderada foi criticada por influenciadoras do movimento *body positive*, ativistas

¹³⁵ Reproduzimos a imagem e a legenda disponível no site Universa UOL, pois a Alexandra Gurgel apagou a postagem original do seu perfil. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/12/30/ativista-posta-foto-de-antes-e-depois-e-e-criticada-gatilho.htm>. Acesso em: 20 jan. 2022.

¹³⁶ Vergonha do próprio corpo motivada pela crítica realizada por outras pessoas. Prática que ganhou visibilidade no ambiente virtual.

¹³⁷ Tendência de assunto mais comentado no *Twitter*.

antigordofobia e nutricionistas. Segundo as criadoras de conteúdo antigordofobia Barbara Forte e Ellen Valias, a nutricionista comportamental Caroline Bartholo e a professora de balé e influenciadora *body positive* Júlia Del Bianco a postagem suscita gatilhos em pessoas com problemas de autoimagem, transtornos alimentares, faz alusão a uma ideia de “sucesso e fracasso”, reforça a noção que associa saúde a boa forma física, invalida a vivência de pessoas gordas que praticam atividade física e possuem uma alimentação balanceada e não emagrecem, além de desconsiderar as subjetividades, contextos diversos e a realidade socioeconômica do nosso país, pois o acesso à prática de atividade física e alimentação saudável são privilégios de poucos. Alexandra Gurgel concordou que errou com a postagem, mas afirmou que seu objetivo era demonstrar que é possível ser feliz com seu corpo por meio de um processo de autoaceitação e amor-próprio sem dietas restritivas e agressões para atingir um padrão corporal (Flores, Júlia, 2021; Rangel, 2022).

A vista de todo contexto que colocou na arena da Internet uma prática recorrente utilizada como recurso de incentivo às dietas para emagrecer e que atualmente é problematizada pelos estudos que questionam a padronização estética dos corpos, a obesidade como doença e o corpo gordo como doente, o que nos parece pertinente é a escolha das palavras utilizadas por Alexandra Gurgel na legenda da imagem e os efeitos de sentido suscitados em suas seguidoras(es) e interlocutoras(es). Uma das interpretações possíveis é a ativista ter cometido um “ato falho” com as negativas “Não é pra ser magra. Não é pra ser sarada”. Ao postar essa legenda associada uma imagem em que está mais magra em razão de um “estilo de vida pra sempre” que é conquistado com alimentação saudável e exercício físico, sendo o emagrecimento uma consequência da mudança de um modo de vida. A negativa em conjunto com todo o contexto nos parece uma forma simbólica de expressar um desejo com a qual Alexandra e boa parte das mulheres convivem na contemporaneidade, a ambiguidade de conquistar uma emancipação plena que passa também pelo corpo.

Ao mesmo tempo que nosso consciente/inconsciente está configurado por memórias, atravessada por relações polifônicas e dialógicas presentes em construções narrativas que nos constitui e para o bem e para o mal influenciam as nossas narratizações do eu. Dessa forma Alexandra Gurgel, suas seguidoras(es) e nós não escapamos do discurso médico-científico, da narrativa da estetização da saúde, do desejo de ser (auto) aceito(a) em uma relação reflexiva do eu e do outro(a).

A produção do enunciado “Não é pra ser magra. Não é pra ser sarada. É pra ter um estilo de vida pra sempre. Emagrecimento? Consequência dos meus hábitos” traduz como estamos

enredadas(dos) em *habitus* dialeticamente estruturante, em práticas e representações tão inerentes, simbólicas e não lineares que permeiam e produzem efeitos em nossa realidade.

Retomando a análise das peças publicitárias, entendemos que os corpos gordos do casal de meia idade (Figura 6) oferecem ao(à) interlocutor(a) a sensação de identificação, familiaridade com um corpo real, através de uma narrativa utilizada didaticamente para demonstrar que é possível conquistar o oposto, um corpo ideal “para conservar a mocidade e a elegância e ter a cintura fina e esbelta” por meio do emagrecimento mediante aquisição do produto.

Ao mesmo tempo, a imagem feminina em primeiro plano reforça o protagonismo atribuído à mulher no endereçamento das propagandas com teor sobre obesidade, beleza, saúde e juventude. Entretanto, na referida peça não aparece nenhum corpo magro ou emagrecido, o que, ao nosso entender, ratifica o objetivo de promover identificação com a interlocutora. Outra perspectiva a destacar, é a ausência de decotes acentuados nas roupas que vestem as imagens femininas das figuras cinco e seis. Na construção de um imaginário, no qual o corpo feminino magro é o mais belo, logo pode e deve ser exposto e sensualizado, como nas figuras três e quatro, ao contrário do corpo gordo que não possui beleza a ser apreciada, pelo menos explicitamente. Nesse sentido, mediante as relações ambíguas construídas ao longo do tempo pela sociedade com o corpo gordo, em especial o feminino, e considerando a beleza como um fator primordial para os relacionamentos afetivos sexuais e amorosos, ao corpo gordo feminino, por vezes, cabe apenas uma fetichização sexual que não avança para uma relação padrão do amor romântico patriarcal como ilustra a peça publicitária seguinte (Figura 8).

Essa perspectiva que objetifica sexualmente o corpo feminino, o corpo gordo feminino também não “escapa”. Como exemplo, aludimos ao tempo contemporâneo das propagandas das figuras cinco e seis, no qual circulou entre 1898-1918 no periódico erótico Rio Nu¹³⁸ que publicava imagens de mulheres seminuas em posições provocantes para a época, de tez sempre branca, formas arredondadas, mais ou menos gordas (Schettini, 2011).

[Mulheres] gordas, alegres, gulosas, buliçosas, faceiras e rosadas eram comumente objeto de narrativas eróticas. A luxúria preferia corpos arredondados e ricos em curvas. Desengonçados rapazes ficavam maravilhados diante das galantes jovens viçosas, “lustrosas” e gordas (Sant’anna, 2016, p. 32).

¹³⁸ Rio Nu foi um jornal satírico, erótico e pornográfico criado no contexto da *Belle Époque* em meio a profusão de impressos sobre diversos temas que sugiram na passagem do século XIX para o XX no Brasil. Nesse, foi o gênero literário “romances para homens” com histórias eróticas. O jornal publicava contos eróticos, sátiras maliciosas com críticas a sociedade da época, imagens de mulheres nuas e seminuas e de certa maneira, contribuiu para representações de modelos de feminilidade nos textos publicados em suas páginas (Costa, 2021).

Assim como em nosso tempo, a pornografia do corpo gordo feminino é muito consumida, a despeito das representações culturais que as condicionam como corpos desviantes, no mercado erótico, o corpo gordo é objeto de desejo. Uma contradição permeada pela noção da gordura como algo grotesco e doentio, em razão da obesidade, e ao mesmo tempo atrativo sob a perspectiva do gosto pela pornografia bizarra que inclui os ditos corpos dissidentes, tais quais corpos de pessoas com deficiência, com excesso de tatuagens e piercings e corpos fora do padrão hegemônico de beleza, aqui incluídas as pessoas gordas (Figueiroa, 2014).

Por outro prisma, partindo da premissa que a pornografia é uma transgressão, na qualidade ambígua de transbordar e romper as limitantes fronteiras das performances sexuais heteronormativas¹³⁹, do mesmo modo que as reproduz, por meio de práticas sexuais, por vezes, abusivas e reforçando padrões corporais, essas preferências não surpreendem, visto que

Em sociedades como a sociedade ocidental contemporânea, nas quais a gordura foi sem cessar declarada não atraente, não saudável, não desejável, é tanto cultural quanto psicanaliticamente previsível que deveria haver um ‘retorno do oprimido’, na forma de grupos de pessoas para quem silhuetas gordas são o foco da fantasia erótica e da satisfação (Kulick, 2012, p. 233).

Entretanto, o mais relevante, intrigante e controverso da pornografia do corpo gordo feminino e, ao mesmo tempo, contributo para esse universo, para o movimento antigordofobia e quiça para a causa feminista, não é o “desejo” ou “atração” pelo corpo gordo feminino gordo, pois “Há muito tempo atrás, Freud explicou que uma maneira certa de assegurar que alguma coisa se torne desejável é proibi-la e declará-la má” (Kulick, 2012, p. 233). Mas, sim o protagonismo que outras partes do corpo, como o estômago, assumem nessas produções audiovisuais. A erotização do ato de comer na performance dessas mulheres em cena amplia a percepção erótica do corpo, descentraliza a noção de prazer sexual que, por vezes, a genitália impõe, sobretudo do falo, com frequência considerado o “ator” principal no mercado erótico padrão (Kulick, 2012; Figueiroa, 2014).

Nessa perspectiva, para além da compreensão da objetificação do corpo gordo feminino restrito aos âmbitos sexual e patológico, a pornografia gorda transpõe a representação do prazer feminino submisso ao falo quando, por exemplo, boa parte dos filmes com mulheres gordas trazem a comida como elemento potencializador do ato sexual, o que proporciona outras formas

¹³⁹ “Por hetetonormatividad se entende la urgência imperativa de ser heterosexual y de abogar en todo momento y a toda costa por la primacia de lo heterosexual (entiéndase lo que se entendiere por este término)” (Foster, 2001, p. 49).

de representação do prazer sexual, do prazer feminino e principalmente do corpo gordo feminino (Kulick, 2012; Figueiroa, 2014).

Talvez esta pornografia mostre que o discurso institucional e hegemônico – que coloca o corpo gordo como uma ameaça à saúde e à vida afetiva – é incapaz de limitar o desejo, que escapa pelas vírgulas dos discursos normatizantes, fugindo dos nossos processos de apreensão, principalmente nos níveis cognitivos racionais e subconsciente. Minha hipótese aqui é a de que este desejo evidencia justamente que o ser no mundo, engajado no fluxo da vida, está longe de responder apenas a processos culturais entendidos como representações mentais, ele ultrapassa a ideia para se inscrever no pragmatismo dos corpos (Figueiroa, 2014, p. 122).

A hipótese de Figueiroa (2014), ao nosso ver, dialoga com os processos de mediações culturais que o(a) “ser no mundo” imbuído(a) de historicidade é capaz de configurar e reconfigurar representações na e da cultura elaborando novas narrativas que (des)orientam agenciamentos (pré)concebidos.

Essas mulheres balançam suas banhas, comem alimentos proibidos, parecem reafirmar tudo que é negado socialmente, como forma de exagero, resistência e existência. [...] Sempre elogiadas nos comentários sobre os vídeos, comparando seu tamanho ao prazer que o espectador poderia esperar [...]. Esse corpo, socialmente estigmatizado e excluído, é alimentado, erotizado e ganha muito dinheiro por isso, segundo as próprias entrevistadas. [...] Dentro das práticas sexuais proibidas na pornografia inusitada com corpos imensos, é percebido de alguma maneira resistência ao pré-estabelecido e, principalmente, de existência (Jimenez, 2020c, p. 350, 354, 359).

Existência essa, por vezes, ausente e/ou relegada à invisibilidade no campo afetivo e amoroso. Ao que parece, o desejo pelo corpo gordo feminino, que não performa um ideal de feminilidade creditado ao corpo magro, deve restringir-se ao ambiente *on-line* e ou privado na contemporaneidade e no tempo passado às margens da sociedade tomando um “chá de cadeira” em um baile dançante como insinua a mensagem da figura oito.

Figura 8 - Saúde da mulher



Fonte: Fon-Fon (A saúde..., 1938, p. 57).

Pela publicação, a sugestão é a de que a protagonista da propaganda do produto “Saúde da Mulher” (Figura 8), para ser “digna” da atenção das amigas, ou seja, ser aceita socialmente e aspirar “amor” de um possível pretendente precisa adequar-se aos padrões vigentes.

Mas, antes de aprofundarmos nossa análise na “dificuldade de relacionamento” da mulher gorda, visto que, a narrativa contada na referida propaganda apresenta-se ao nosso ver como atemporal ao permear a pressão estética, a gordofobia e a “saúde da mulher” no tempo passado e no presente, faremos uma digressão que contextualiza a leitura que realizamos dessa peça publicitária como característica do seu período.

Verificamos uma mudança de linguagem, que busca ser mais objetiva e pragmática, característica de um período entre guerras, onde mudanças sociais e políticas transformaram a geopolítica mundial, uma Europa arrasada pelas consequências das duas grandes Guerras

Mundiais (1914-1918; 1939-1945) contribuíram para que os EUA ascendessem como potência militar, econômica e política mundial ampliando a sua influência na América Latina tanto nesses aspectos quanto na cultura e no comportamento social. De certa forma, esse país influenciou a profissionalização da indústria da propaganda nacional, pois um parque industrial formado por empresas estadunidenses instalado no Brasil demandava uma publicidade baseada em uma análise de mercado a fim de contribuir para a sua eficácia em atingir as grandes massas (Ramos, 1985).

Dessa forma, sem utilizar os recursos introdutórios de idealização da beleza feminina constantes na propaganda “Consultório para senhoras” (Figura 4), a peça publicitária do produto “Saúde da Mulher” (Figura 8) parte para a questão principal da personagem. Ser gorda é um problema para seu corpo e para a sua vida pessoal, porque não tem sucesso com as amigas e com os homens. Ela luta contra a “maldita gordura” com todos os meios que conhece, mas o problema é o seu corpo doente, são as “doenças de mulher” que lhe causam a obesidade. A fim de sustentar a especulação que a personagem realiza após receber conselho da mulher ex-gorda e desfrutar da dança com o rapaz aparentemente encantado com a moça foi inserido um argumento externo à cena retratada. É citado a “constatação de Kish, de 215 mulheres obesas examinadas, 208 apresentavam distúrbios dos ovários”.

Em nossas pesquisas não localizamos informações sobre Kish, mas as pistas deixadas pela construção enunciativa nos permitem inferir que foi um provável médico que realizou pesquisas sobre a obesidade e possivelmente é o mesmo citado na tese de Botelho (1920) que na seção de tratamento medicamentoso de sua tese “Obesidade e seu tratamento”¹⁴⁰ sugere “O iodo e os compostos iodados, muito recomendados por Bertz e *Kisch [Kish?]*, além de auxiliarem o trabalho de desnutrição, dão bons resultados, em modo especial no obesos atacados de arterio-sclerose” (Botelho, 1920, p. 41).

A personagem tem um “final feliz”, ela fica livre da “maldita gordura”, fica “boa” do problema e também tornou-se “boa”, porque beleza é sinônimo de bondade, pois “em diversas épocas históricas existe um laço estreito entre o que é belo e bom” (Eco, 2017, p. 9). E, não menos significativo, ela agrada aos homens, é seu objeto de atenção, tornando-se uma privilegiada nesse aspecto e por ter saúde. Entretanto, questionamos apenas naquela época essa era uma preocupação da mulher? Os liames entre pressão estética, gordofobia, saúde e relações afetivas entre as mulheres gordas e potenciais parceiros masculinos é uma realidade para boa parte das mulheres consideradas fora do padrão estético da magreza, sendo o tamanho dos seus

¹⁴⁰ A tese compõe o *corpus* da nossa pesquisa e foi analisada na seção 3.1 *Corpulência e obesidade: dos seus remotos sentidos ambivalentes à doença emergente do século XX*.

corpos uma medida que define a dinâmica dessas relações. Pois, além da dificuldade de estabelecerem relações socialmente reconhecidas, já que a maioria dos parceiros tem vergonha de assumirem um relacionamento com uma mulher gorda, quando o fazem, as mulheres sofrem pressão para emagrecerem a fim de serem aceitas como uma pretendente amorosa à altura. Além disso, muitos desses vínculos são permeados por abusos físicos e psicológicos, porque as mulheres podem ser consideradas alvos fáceis visto que são “solitárias”, “desesperadas”, “anormais” e “merecedoras de maus-tratos” por causa do seu peso (Oswald; Champion; Pedersen, 2020).

Corroborando com esse ponto de vista apresentamos abaixo quatro perspectivas, duas pesquisas quantitativas (Chen; Brown, 2005; Oswald; Champion; Pedersen, 2020), uma qualitativa de Sacramento e Borges (2020) e falas de mulheres gordas que dialogam com a questão da dificuldade de relacionamentos afetivos das pessoas gordas, principalmente as mulheres (Balbino, 2017, 2020; Gurgel, 2018; Tovar, 2018; Jimenez, 2020b, 2020c). Iniciamos com a pesquisa que comparou preferências sexuais e amorosas de um grupo de estudantes universitários(as) no EUA. Ela demonstrou como o peso corporal e o viés de gênero são preponderantes na escolha de potenciais parceiros (as), o que reforça a estigmatização das pessoas gordas. Por exemplo, pessoas com sobrepeso, particularmente mulheres, são menos cogitadas para um relacionamento romântico. Expostos(as) a imagens de pessoas com diversos tipos de deficiência, pessoa com histórico de infecções sexualmente transmissíveis, com transtornos mentais e uma pessoa identificada como “saudável”, os(as) participantes, homens e mulheres, classificaram as “pessoas com obesidade” como a última em uma escala de preferência. Contudo, na média entre os gêneros, o masculino foi o que explicitou menor predileção por mulheres gordas. Outro dado significativo, é a maioria dos participantes declararem-se heterossexuais, o que evidenciou dificuldade das mulheres gordas nas relações heteroafetivas (Chen; Brown, 2005).

A associação entre forma corporal e traços de sexualidade e personalidade foi a proposta de Oswald, Champion e Pedersen, (2020), para identificar como as formas do corpo humano são visualizadas por meios dos aspectos culturais atribuídos aos papéis de gênero. Foram exibidos aos participantes dos gêneros feminino e masculino de orientações sexuais diversas 10 formas corporais classificadas como muito magra, magra, mediana, gorda e muito gorda, cinco masculinas e cinco femininas para responderem quais corpos eram mais atraentes sexualmente e quais características seriam atribuídas a cada uma dessas formas. A atração sexual pelos corpos femininos e masculinos apesar das variações para cada gênero, no geral, na pontuação entre 0 e 4, a maioria sente-se mais atraído por mulheres e homens magros e medianos e menos

atraídos por pessoas muito magras e muito gordas. O corpo muito gordo foi o considerado menos atraente em comparação com todos os outros corpos. Quanto às características, o corpo magro mediano foi relacionado com características positivas, como por exemplo, agradável, extrovertido(a), fértil, confiante e o corpo gordo e muito gordo com as negativas, tais quais briguento(a), promíscuo(a) e distúrbios sexuais.

Nas duas pesquisas, considerando período de realização, objetivos, metodologia e técnicas utilizadas as conclusões Chen e Brown (2005) e Oswald, Champion e Pedersen (2020), obtidas por meio de dados quantitativos, permite uma aproximação com a pesquisa qualitativa de Sacramento e Borges (2020), realizada com a análise do tema “obesidade” no acervo do jornal *O Globo* dos anos 1930 até os anos 2000. O objetivo inicial da pesquisa foi “observar como o jornalismo contribuiu para a construção da obesidade como uma crise” (Sacramento; Borges, 2020, p. 90). Os autores problematizam as noções constitutivas sobre a obesidade e a responsabilização individual das pessoas frente ao problema no contexto de uma sociedade neoliberal. O que nos interessa é a análise realizada da reportagem denominada “Gordos são proibidos de amar” veiculada em 6 de abril de 2003. Nela os autores observaram diversas questões que salientam o viés de gênero da reportagem, apesar do marcador de gênero masculino passar a impressão de um endereçamento neutro¹⁴¹. O artigo “trata de uma série de prescrições para o que deveria ser o comportamento, não de homens, mas de mulheres gordas, com forte acento de gênero” (Sacramento; Borges, 2020, p. 93).

As imagens destacam duas mulheres e um homem que fez cirurgia bariátrica. Dos seis entrevistados, quatro eram mulheres. Os assuntos abordados com os homens foram a cirurgia bariátrica e a aparência, a fala de um deles, critica as mulheres que se importam mais com a forma física do que com a inteligência do eventual parceiro, deixando subentendido que à mulher cabe aceitar o corpo masculino gordo. No oposto, a abordagem com as quatro mulheres destaca os “problemas com relacionamentos em relação a um homem, reforçando a perspectiva de que a obesidade seria um problema, majoritariamente, da mulher” (Sacramento; Borges, 2020, p. 96).

A jornalista e produtora cultural Jéssica Balbino é uma mulher gorda que aborda, dentre várias temáticas, em seus textos os (des)afetos vivenciados pelos corpos considerados fora do padrão, ou seja, corpos de pessoas pretas, com deficiência, com performance de gênero fora do padrão heteronormativo e corpos gordos, em especial o feminino. Em *Eu sou a gorda do Tinder*, Balbino relata sua experiência no aplicativo de relacionamento *on-line Tinder*, no qual recebeu

¹⁴¹ Considerando que na Língua Portuguesa marcador de gênero masculino é considerado universal.

as seguintes perguntas: “Mas você é gorda quanto?”, “Tem foto de corpo todo?”, “Eu até sairia com você, mas tem que ser escondido, o.k.?”; “Você é bonita de rosto, faz sexo oral?”, “Adoraria receber sexo oral seu”, “É verdade que as gordinhas são mais fogosas na cama?” (Balbino, 2017, p. 1).

Essas perguntas nos remetem a fetichização do corpo gordo feminino e a uma preferência por uma relação sexual que desumanizam essas pessoas acarretando, possivelmente, o que Balbino denomina “a solidão da mulher gorda” (Balbino, 2020, p. 1).

Nunca tive um relacionamento saudável e atribuo isso ao fato de ser uma mulher gorda. O sonho de passear de mãos dadas com alguém na direção do pôr do sol foi substituído pela foto – sozinha – na mesma direção, seguida do texto empoderador que diz: podemos ser tudo o que quisermos. E é verdade. Mas e se quisermos ser amadas? Daí fica mais difícil, porque existe um impedimento social (Balbino, 2020, p. 1).

A ativista do movimento corpo livre Alexandra Gurgel ilustra com suas experiências vivenciadas desde a sua adolescência, os sofrimentos que a pressão estética e a gordofobia acarretam, dentre eles problemas de baixa autoestima, insegurança, distúrbios alimentares e disformia de imagem.

Enquanto eu ainda não tinha vivido nenhum tipo de relacionamento, todos no colégio já haviam beijado. [...] Meu primeiro contato com o Google me fez pesquisar artigos sobre emagrecimento, e logo caí em sites e blogs sobre Ana e Mia, apelidos de dois distúrbios alimentares, anorexia e bulimia, respectivamente. Tentei praticar tudo que ensinavam [...]. Entrei em um mundo sombrio de pessoas que se odiavam e precisavam, a todo custo, de um corpo esquelético. [...] Comecei, a partir daí, a ter uma visão totalmente distorcida de mim mesma [...] (Gurgel, 2018, p. 14-16).

O corpo gordo vislumbrado como menos atrativo sexualmente causa sofrimento e um constante autojulgamento sobre o corpo, além das tentativas de identificar quais posturas e atitudes devem ser adotadas para enquadrar seu corpo em um padrão almejado e assim sentir-se desejada.

Eu não sabia o que era ser desejada. Já tive um namorado, ok, mas mais ninguém vai gostar de mim? O que eu tenho que fazer? Parecia que nada resolvia. Fora que o problema com a falta de roupas permanecia, fazendo com que eu estivesse insatisfeita com meu corpo ainda mais, achando que as coisas só dariam certo quando estivesse magra (Gurgel, 2018, p. 22).

A escritora, pesquisadora e ativista antigordofobia estadunidense Virgie Tovar relata em seu livro *Meu corpo, minhas medidas* (2018, p. 65) que enxergava seu corpo como “a única moeda de troca que eu tinha para conseguir amor”.

Em vez de aprender que você merece amor simplesmente por ser uma pessoa, você aprende que o amor é algo que as pessoas devem conquistar por meio de

métodos socialmente sancionados. Para muitas mulheres, esse método é o controle do peso (Tovar, 2018, p. 70-71).

E essa busca constante e legítima de aceitação e afeto do outro (um eventual parceiro) pode ser a brecha para relacionamentos abusivos e tóxicos fundamentados em uma dupla punição de quem deseja um corpo dissidente e se incomoda com isso ou entende que o seu desejo é um “favor” concedido a pessoa gorda, sendo ela credora com sua vida.

Falando em desejo, vamos esbarrar ainda em algo mais complexo: o querer punitivo. Até vão desejar seu corpo, porque não é difícil encontrar parceiros sexuais. Mas eles vão querer te punir por despertar isso. Dá pra entender? É como se esse desejo fosse errado e a culpa é sua que despertou. Cruel. Aí, a gentileza dá lugar ao sadismo, à exploração, à objetificação, ao fetichismo, à servilidade e nunca o que vem é carinho ou cuidado. É por isso que é tão comum vermos mulheres gordas em relacionamentos abusivos. Por dentro chego a me questionar se relacionamento não-abusivo existe mesmo. Ser uma mulher gorda que não se desculpa por existir, que não está de dieta e nem escondida em casa cai como um insulto aos que acham que merecem mais a felicidade do que os corpos dissidentes (Balbino, 2020, p. 1).

Até porque

Ninguém quer ser reconhecido como próximo de uma pessoa percebida com atributos repulsivos. Dessa maneira, a maioria das mulheres gordas com quem conversei contam que, geralmente, os relacionamentos são carregados de exclusão e julgamentos difíceis de lidar, levando esse corpo ao isolamento e à solidão (Jimenez, 2020b, p. 87).

Finalizando essa etapa das análises das construções enunciativas presentes nos discursos midiáticos estampados nas propagandas da revista *Fon-Fon*, incluímos a sexta peça publicitária que adentra a década de 1940 assim como a tese médica de Fernandes (1942).

A propaganda “Distúrbios sexuais na mulher e o seu tratamento moderno” (Figura 9) é a única que não possui uma imagem própria, seja do produto ou de uma mulher que ilustre o anúncio. Aliás, no levantamento que realizamos no acervo digital da revista *Fon-Fon* disponível na BNDigital, não consta nenhuma propaganda com imagens femininas relacionando produtos ou serviços de combate à obesidade entre 1940 e 1954. De 1955 a 1958, ano que a revista encerrou suas atividades não assinalamos nenhuma propaganda com o referido termo. Especulamos se existe alguma relação com o período da Segunda Guerra Mundial, mas nada foi localizado. Porém, estrategicamente, o editor inseriu a propaganda na mesma página em que disponibiliza a imagem de um dos moldes de corte-costura que a revista passou a oferecer às suas leitoras na década de 1930.

É a imagem de uma mulher bem magra, desprovida de curvas, alta e longilínea que na segunda década do século XX suplanta “o perfil S da velha ondulação flexível que acentuava o

peito e a região lombar, favorecendo a curva e os meneios, cedeu a um perfil em I que acentuava a finura sistemática da aparência e dos traços” (Vigarelo, 2012, p. 293). Um perfil que descreve as populares *topmodels* dos anos 1980, um modelo de beleza feminina construída ao longo do século XX que, com pequenas variações, sustenta-se como padrão na indústria da moda.

Quanto ao argumento construído, a peça publicitária apresenta semelhanças com as anteriores. O discurso médico-científico é novamente um recurso que valida o uso do Panssexol para o combate a diversas mazelas do corpo feminino. No começo do texto, o interlocutor, recorda a importante “descoberta”, nomeação e comercialização de classe de hormônios sexuais femininos entre os anos 20 e 30 (Rohden, 2008).

A construção enunciativa “[...] como também é empregado com resultado marcantes em todos os casos de obesidade ou a magreza glandular, flacidez da pele e da cútis todas as doenças provenientes da idade crítica (menopausa)” dialoga de maneira estreita com a tríade beleza-magreza-juventude e associada à saúde ao reunir no mesmo núcleo de sentido as palavras “obesidade”, “flacidez da pele e da cútis” e “menopausa” que na época marcava o fim do período reprodutivo feminino e a decadência da beleza feminina, na qual um dos principais sinais era a obesidade conforme as teses médicas analisadas nas seções 3.1 e 3.2 discorrem. Cabe destacar que o excesso de magreza também não era e não é aceito em nossa sociedade, o que aparenta uma contradição, mas diz muito sobre nossas crenças de que a beleza habita nas proporções harmoniosas, sendo a magreza o extremo oposto do excesso de gordura corporal.

Considerando que a peça publicitária na construção dos seus argumentos, no endereçamento e nos objetivos apresenta uma relação estreita com a propagandas anteriormente analisadas, vamos nos ater ao que a peça nos brinda, uma pista que pelo nosso prisma torna-se *evidência da circularidade tese (discurso médico-científico), discurso midiático (Fon-Fon) e representação do corpo feminino no Brasil*. Nesse sentido, o que intencionamos destacar é o fato de a fórmula pertencer, segundo informado na propaganda, ao professor Antônio Austregésilo Rodrigues Lima (1876-1960), médico, formado pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro, e professor pernambucano citado nas teses de Adalgisa Silva (1926) e Itala Oliveira (1927).

Professor Austregésilo foi um médico que escreveu obras sobre neurologia e educação sexual. No âmbito da educação sexual elaborou três obras: *Psiconeuroses e sexualidade. I – a neurastenia sexual e seu tratamento* (1919), *Perfil da mulher brasileira* (1923) e *Neurastenia Sexual e seu tratamento* (1928) e por isso é considerado um autor relevante na história da educação sexual no Brasil (Augusto, 2015).

Em sua tese *Influência da religião na moral da mulher* (1926), Adalgisa Amanda da

Fonseca Silva cita professor Austregésilo no capítulo V – *Do psichismo e a religião*, nele a autora aborda a questão do fanatismo religioso e afirma que indivíduos(as) nessa condição

Passam os dias nos templos, nos templos vivem...Abandonam o lar, os filhos, o esposo ou a esposa, nyma penitencia que não tem fim, numa eterna supplica propiciatória ao Deus misericordioso, cultivando artificialmente a dor, como argutamente assinalou o **Professor Austregésilo** (Silva, 1926, p. 86, grifo nosso).

Inferimos que Adalgisa Silva (1926) cita o professor em sua tese, pois o tema da religião era muito caro no que tange o comportamento da mulher brasileira como verificamos na pesquisa realizada por Viviane Augusto (2015) em sua dissertação acerca das três obras supracitadas de Antonio Austregésilo. Para o médico, “as qualidades que devem predominar no caráter da mulher nacional devem ser: religião, amor, justiça, economia, pátria e humanidade” (Austregésilo, 1923¹⁴², p. 103 *apud* Augusto, 2015, p. 83).

Itala Oliveira também cita o professor Austregésilo por três vezes na tese intitulada *Da sexualidade e da Educação Sexual* (1927), pois, como defensora de uma educação sexual e moral que atenderia aos princípios higienistas e eugenistas vigentes em sua época, as obras do Dr. Antonio Austregésilo eram pertinentes fontes de consulta. Visto que “o objetivo é normatizar a sexualidade implicando ética ao sexo, à medida que todos tivessem o comprometimento de serem saudáveis sexualmente e, por conseguinte, mentalmente saudáveis (Augusto, 2015).

No capítulo II *Prejuízos e Reformas: infância* no item que fala sobre hereditariedade, Austregésilo afirma que “A procreação dos filhos débeis, degenerados, ascendentes apodrecidos por fortes taras nervosas corroazes, é imoral, biológica e socialmente falando, porque affecta basicamente a família” (Austregésilo¹⁴³ *apud* Oliveira, 1927, p. 157). Já no capítulo VI *Na Velhice*, Oliveira (1927) recomenda alguns comportamentos condizentes com a velhice masculina e feminina e, como Silva (1926) critica o fanatismo religioso e orienta que homens e mulheres evitem “excessos, principalmente os mysticos [...]” (Austregésilo *apud* Oliveira, 1927, p. 203).

E, no mais, “porque o homem deve tanto possível conservar os seus coefficientes biológicos e usar moderadamente de todas as funções, pautando suas forças” (Austregésilo *apud* Oliveira, 1927, p. 203). No capítulo VII *Finalizando* a autora diz que deseja finalizar com as palavras do professor Austregésilo: “Na vida moderna de fraudes constantes e multiplicadas, cabe ao sabio e ao sacerdote, ensinarem a verdade e guiarem o homem para a bondade e para o

¹⁴² A obra *Perfil da mulher brasileira* (1923) não se encontra disponível para acesso via Internet.

¹⁴³ Itala Oliveira não informou título e ano da obra citada.

perdão” (Austregésilo *apud* Oliveira, 1927, p. 208).

Ao longo da análise exploratória das teses, realizamos um mapeamento dos autores citados nas teses selecionadas e, em paralelo, consultávamos o *corpus* da revista *Fon-Fon* a fim de identificar essas aproximações que evidenciassem essa possível circularidade entre os dois tipos de suportes, sob o ângulo da Ciência da Informação, e sobre a maneira de comunicar, sob o olhar da Comunicação. Acreditamos que a propaganda do Panssexol (Figura 9) e as citações presentes nas teses de Adalgisa Silva (1926) e Itala Oliveira (1927) são um excelente exemplo da aplicabilidade do método indiciário e da compreensão da circularidade cultural que as construções enunciativas e seus respectivos efeitos baseados em Ginzburg (1989, 2006).

Figura 9 - Os distúrbios sexuais da mulher e o seu tratamento



Linho

Vestido de fino linho rosa-antigo guarnecido com pespontos.

MEU AMOR VOLTOU

(Continuação)

precisava ter também duro o coração.

Ela me fitou friamente. Naquele olhar não havia o menor indicio de lágrimas.

— Você lamenta o próprio estado, não é, Phillip?

— Lamentar-me?

Por que seria que dizia ela essa barbaridade?

Se alguma coisa havia, era pensar eu, no caso, em mim próprio. Para ela, somente, todos os meus pensamentos, para sua felicidade, para os dias felizes que ainda podia ter à sua frente.

E eu lhe disse isso tudo.

— Mas então você tem uma maneira muito exqu岸ita de mostrar seu interesse por mim, Phillip! Você esteve ausente, lutando fisicamente, enfrentando perigos que podia ver, vivendo uma vida dura. Por isso não sabe o que seja o terror de quem vive rodeado de conforto, á espera, morrendo em vezes na semana por estar ausente o único ser por quem se interessa, distante milhares de milhas, em um lugar de onde chegam notícias pelo rádio, sempre as mesmas informações de que “foram pequenas as nossas perdas”. Coisa horrível de se ouvir para quem tem alguém naquele lugar...

Os olhos de Mary, de ordinário de um azul pálido, tinham adquirido o sombrio das nuvens carregadas. Suas mãos pequeninas tinham-se cerrado com tanta força, que a pele brilhava, branca, nos nós dos dedos.

— Tenho morrido mil vezes nestes deztoito meses em que andei, falei, trabalhei; e tudo isso como se eu vivesse dentro de um segundo, pois que eu não vivi nesse tempo. E por que pensa você que uma criatura age assim? Eu poderia procurar uma outra vida, mas não a queria. Eu queria viver aquela que não me safa da lembrança. Nada trocava por um minuto, este minuto que estamos vivendo. Este instante... E se quer ser egoísta a ponto de me roubar... então... então...

A zanga se esvaía, á proporção que ela falava, e o tom de suas palavras enfraquecia, e com elle a fraqueza dominou a sua emoção.

Difícil será dizer-lhes o que senti. Eu não me atrevia a crer naquilo em que mais eu precisava acreditar: que ela me quisesse, mas realmente, fosse como fosse, não era apenas o que ela acabava.

(Conclua na página 74)

Novo!

ESMALTE DE UNHAS BRILHO E DURAÇÃO INCOMPARÁVEIS



- ★ Espalha-se e seca rapidamente.
- ★ Inalteravel de 10 a 20 dias.
- ★ Não resaca nem mancha as unhas.
- ★ Recomendado pelas melhores manicures.
- ★ Últimas criações em cores, de New York e Hollywood.

SAFARI

Produto de Lesquandieu
New York — Rio
Distribuidor S. V. Manguel Cia. Ltda. — Rio

OS DISTÚRBIOS SEXUAIS NA MULHER E O SEU TRATAMENTO MODERNO

Data de 1923 a significativa descoberta de dois cientistas norte-americanos, que encontraram nos ovarios suas espécies de secreção, as quais regem a vida sexual da mulher. Foi precisamente baseado nessa grande descoberta que se chegou á realização de uma grande fórmula pondo á disposição da mulher um tesouro de grande valor, cujo nome é PANSEXOL «F». Possui o Pansexol «F» pela sua fórmula, os requisitos necessários para combater eficazmente a fraqueza e a neurastenia sexual, falta de vigor e vitalidade, regras tardias, irregulares, pouco abundantes, ou excessivas como também é empregado com resultados marcantes em todos os casos de obesidade ou magreza glandular, flacidez da pele e da cõite e todas as doenças provenientes da idade crítica (menopausa). Seu uso proporciona logo ás primeiras drageas aumento de atividade intelectual, entusiasmo, bem estar geral.

«Pansexol» Feminino encontra-se á venda em todas as Drogarias e Farmácias.

Fórmula do Prof. Austregésilo.

Remetemos pelo Reembolso Postal Cr\$ 20,00 o vidro

Produtos Panvital — R. da Estrela, 8 RIO DE JANEIRO

Fonte: Fon-Fon (Os distúrbios..., 1945, p. 48).

Até aqui, nesse caminho que trilhamos, traçando um paralelo no espaço-tempo da circularidade dos sentidos ofertados pelo discurso médico-científico constantes nas teses de medicina, identificamos rastros sintomáticos nas propagandas da revista Fon-Fon da tríade beleza-magreza-juventude atrelado a saúde e obesidade. Em todas as peças publicitárias expostas, em níveis de intensidades diferentes, percebemos o protagonismo da mulher-bela, do “bello sexo”, um forte indicio é a presença de imagens femininas em todas as propagandas. Bem como o endereçamento que a revista deixa explicito: *eu estou falando para você, mulher*

que deseja ser magra, bela e manter-se jovem e com saúde. E ainda que seja em tom recomendatório e até quiçá imperativo, a mulher não é simplesmente a sujeita de quem se fala, como nas teses médicas.

Inclusive introduzimos nesse diálogo os deslocamentos e aproximações das construções enunciativas das propagandas e seus contextos circulares e dialógicos com as questões da contemporaneidade, além de trazeremos relatos de ativistas do movimento *body positive* e antigordofobia que demonstram como existe um *continuum* dessas construções enunciativas que elaboram narrativas para o controle do corpo feminino. Assim sendo, nesse intento partimos para terceira etapa dessa narrativa, o nosso tempo, o tempo da mulher que fala por si, por e para outras mulheres.

4 SAÚDE, GORDOFOBIA E PRESSÃO ESTÉTICA: ATUALIZAÇÃO DE NARRATIVAS E SABERES NOS PERFIS @MOVIMENTOCORPOLIVRE E @MALUJIMENEZ_

Em nosso terceiro e último movimento sincrônico e diacrônico da trilha percorrida, chegamos ao *nosso tempo*, um *tempo que é presente afetado pelo passado*, aqui ilustrado pela sincronicidade das construções enunciativas existentes nas teses médicas e nas propagandas analisadas, sem desconsiderar as suas condições de produção dos seus respectivos processos informacionais e comunicacionais. *Nosso tempo que é presente* na diacronia do tempo cronológico e *presente futuro e/ou futuro presente* na sincronia do tempo constituído pelas narrativas intertextuais configuradas por *mediações socioculturais* produto da cultura que aproximada e/ou deslocada em diferentes épocas é composicional das construções enunciativas que conformam, no sentido ideológico, as postagens e os comentários dos perfis analisados.

Por essa perspectiva, a partir da compreensão de Borges (2009, p. 254) sobre o conceito de ideologia, como “estruturadora da realidade social, isso porque aquilo que concebemos como realidade social já é em si uma construção que se sustenta em nossa crença sobre a sua efetividade” apresentamos, de início, neste capítulo, quais as vertentes de feminismos foram identificados por Martinez (2019) no ambiente web e as possíveis associações com os perfis digitais na rede social *Instagram* do @movimentocorpolivre (MCL) e @malujimenez_ (MJ)¹⁴⁴, visto que, os posicionamentos que os respectivos assumem são estruturados em ideologias que (in)formam imaginários ideologicamente elaborados e configurados constituindo os *usos sociais* dos espaços simbólicos que representam.

Espaços nos quais esses perfis, sob nossa compreensão, estabelecem relações polifônicas onde várias vozes circulam de forma equipolentes mediante as construções enunciativas constantes nas postagens bem como nos comentários das seguidoras(es)¹⁴⁵, construções essas também dialógicas porque são compostas por sujeitas(os) e enunciados ontologicamente dialógicos (Fiorin, 2020).

Da mesma maneira, em seguida, ancorada nas concepções dos feminismos localizados na Internet, discorreremos sobre o histórico dos ativismos gordo e *body positive* para entender onde os espaços simbólicos dos perfis MCL e MJ situam-se, bem como acerca dos conceitos

¹⁴⁴ Doravante utilizaremos a abreviações MJ quando nos referimos ao perfil @malujimenez_ e MCL para o @movimentocorpolivre.

¹⁴⁵ Utilizamos o gênero feminino seguidoras quando no referimos aos perfis MCL e MJ visto que a maior parte de suas audiências são formadas por seguidoras.

de saúde, gordofobia e pressão estética, categorias que estabelecemos para realizarmos o cotejamento das postagens selecionadas.

4.1 FEMINISMOS *DIGITAIS*: UMA VISÃO PANORÂMICA

Em tempos de hiper conectividade, a distinção entre a vida *on-line* e *off-line* é constituída de nuances em que o real, por vezes, é indistinto do virtual. Até porque, segundo Lévy (1996), o virtual não é o oposto do real.

A palavra virtual vem do latim medieval *virtualis*, derivado por sua vez de *virtus*, força, potência. Na filosofia escolástica, é virtual o que existe em potência e não em ato. O virtual tende a atualizar-se, sem ter passado, no entanto, à concretização efetiva ou formal. A árvore está virtualmente presente na semente. Em termos rigorosamente filosófico, o virtual não se opõe ao real, mas ao atual: virtualidade e atualidade são apenas duas maneiras de ser diferentes (Lévy, 1996, p. 16).

Desse modo, segundo o filósofo e sociólogo Lévy (1996), transpondo o conceito filosófico de “virtual” para o espaço dinâmico que se anunciava com a Internet e as mídias digitais sociais bem como as influenciadas nos processos informacionais e comunicacionais da sociedade, o “virtual é uma gama de possibilidades nômades e dispersas em espaços e temporalidades diversas que não descolam totalmente do espaço-tempo de referência, mas por eles são tangenciados. A virtualidade enquanto potência é inclinada à atualização, visto que *a semente, na realidade que se impõe, possivelmente tornar-se-á uma árvore*. A atualização é uma criadora, produtora de novas formas e modos, nela estão contidas as possíveis inovações elaboradas segundo Lévy (1996, p. 18) “a partir de uma configuração dinâmica de forças e de finalidades”. Em contrapartida, o real é um estado latente, aproxima-se do possível onde os limites já encontram-se pré-estabelecidos. Não possui a criatividade do virtual. Nesse âmbito, podemos considerar as mídias sociais digitais, enquanto suporte, como *meios* de comunicação em que as *mediações socioculturais* acontecem e tecem interações virtuais.

Interações que possuem tamanhas imbricações que provocam o “efeito Moebius¹⁴⁶”, o qual Lévy (1996, p. 23) denomina como “passagem do interior ao exterior e do exterior ao interior”, ou seja, acontece um entrelaçamento das nossas subjetividades, do público e do privado. Como exemplifica o autor, o profissional e o indivíduo compartilham os mesmos

¹⁴⁶ “Uma fita de Möbius ou faixa de Möbius é um espaço topológico obtido pela colagem das duas extremidades de uma fita, após efetuar meia volta em uma delas.” Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Fita_de_M%C3%B6bius. Acesso em: 23 jul. 2023. Pierre Levy (1996) realiza uma analogia com a *fita de Möbius* para caracterizar a virtualização como esse espaço topológico onde não existe separação entre o real e o virtual nos modos de vida da contemporaneidade.

espaços. Uma realidade que se tornou rotineira no período da pandemia de COVID-19 e está mudando, por exemplo, as relações das pessoas com seus trabalhos.

Essas sobreposições, que em 1996, ano de publicação da obra de Pierre Lévy *O que é virtual?*, ainda eram relativamente distantes, tornou a Internet um ambiente que proporcionou rupturas e deslocamentos em nossas práticas culturais e nas conformações das subjetividades na vida contemporânea, pois a “A Internet é o tecido de nossas vidas” nas palavras de Castells (2003, p. 7), que demonstra quanto o ciberespaço está amalgamado em nossas vidas. Até mesmo os grupos sociais que no sentido estrito estão à margem do mundo virtual, de certa maneira suas vivências são tangenciadas por ele.

Aproximamo-nos do neologismo *onlife*, alcunhado por Floridi (2015a, 2015b), para referir-se a uma realidade hiper conectada na qual não tem cabimento questionar se estamos *online* ou *offline*¹⁴⁷. Sob esse aspecto, a humanidade encontra-se na era da hiperconectividade, onde as TIC's não são somente artefatos operáveis por instruções humanas, mas são forças ambientais que mudam de estado de maneira autônoma. A crescente de dados, cada vez mais disponíveis, acessíveis e processáveis permitem infinitas possibilidades de aplicações inovadoras, onde nossas experiências, vivências e até mesmo a percepção de si e a sociabilização são afetadas por fluxos e processos eminentemente *onlife*, ou seja, vivemos em uma sociedade híbrida. Entretanto, não devemos considerar essa hiperconectividade como onisciente/onipotente, apesar do ambiente ser permeado por fluxos e processos em formação. Em vez disso, estes exigem novas formas de pensar e fazer em vários níveis, a fim de abordar questões como propriedade, responsabilidade, privacidade e autodeterminação (Floridi, 2015b; Unisinos, 2019; Moreira; Schlemmer, 2020).

Desse modo, nossas formas de sociabilidades, modos de vida e subjetivação são transpostos para as mídias sociodigitais tornando-as um lugar de circulação de dizeres e saberes, o que oportuniza a formação de comunidades virtuais que se organizam em torno de afinidades diversas em um ciberespaço ou rede que é

[um] meio de comunicação que surge da interconexão mundial dos computadores. O termo especifica não apenas a infra-estrutura material da comunicação digital, mas também o universo oceânico de informação que ela abriga, assim como os seres humanos que navegam e alimentam esse universo (Lévy, 1999, p. 17).

O ciberespaço é, de acordo com Lévy (1999, p. 7), sustentado pela cibercultura que seria

¹⁴⁷ “We decided to adopt the neologism “onlife” that I had coined in the past in order to refer to the new experience of a hyperconnected reality within which it is no longer sensible to ask whether one may be online or offline” (Floridi, 2015, p. 1).

um “conjunto de técnicas (materiais e intelectuais), de práticas, de atitudes, de modos de pensamento e de valores que se desenvolvem juntamente com o crescimento do ciberespaço”.

Em uma perspectiva mais cultural, Castells (2003, p. 7-8) reforça que a rede é “uma prática humana muito antiga [...] que energizadas pela Internet” ganhou contornos amplificados, pois “a Internet é um meio de comunicação que permite, pela primeira vez, a comunicação de muitos com muitos, num momento escolhido, em escala global” que viabiliza o compartilhamento de informação e interações sociais em dimensões diversas, tais quais econômicas e políticas, o que a tornou uma ágora eletrônica global, uma sociedade em rede. Logo um espaço profícuo para formação e aglutinação de movimentos sociais¹⁴⁸ nativos ou transpostos para o ambiente digital (Castells, 2013a).

Diante desse contexto, os movimentos sociais digitais que tem raízes na contestação às injustiças sociais presentes em todas as sociedades, que são conflitantes e estabelecidas por meio de poderes instituídos, são compostos por atores sociais, denominados ciberativistas ou ativistas digitais, que se colocam como contrapoder às questões de cunho individuais e coletivos, tais quais exploração econômica, pobreza, desigualdade social, ditaduras, racismo, xenofobia, intolerância religiosa, causas ambientais, homofobia, misoginia, sexismo etc. Evidente que, dentro desses exemplos, são considerados contextos culturais e sociais que viabilizam enquadramentos diversos a fim de atenderem as demandas dos movimentos sociais formados por um conjunto de causas estruturais e motivações individuais para se erguer contra uma ou várias dimensões da dominação social (Castells, 2013a).

Além disso, os movimentos sociais, com destaque para o ciberativismo

[...] traz [em] para cena ações de ativistas que, através de postagens, almejam mobilizações em prol de direitos sociais plurais com transformações tecnológicas na sociedade, através da internet, desencadeando inclusão social e fortalecimento de cidadania através de múltiplas formas de acesso à informação (Gomberg *et al.*, 2017, p. 40).

¹⁴⁸ Compreender a natureza da ação social dentro dos movimentos sociais encontra dificuldades porque são diversas as interpretações e abordagens existentes e aceitas no campo das Ciências Sociais. Adotamos a definição elaborada por Machado (2007) não como uma ideia definitiva do que significa movimentos sociais, mas uma noção geral do que significa movimentos sociais dentro do contexto da nossa pesquisa: “[...] 'movimentos sociais' [...] se refere a formas de organização e articulação baseadas em um conjunto de interesses e valores comuns, com o objetivo de definir e orientar as formas de atuação social. Tais formas de ação coletiva têm como objetivo, a partir de processos freqüentemente não-institucionais de pressão, mudar a ordem social existente, ou parte dela, e influenciar os resultados de processos sociais e políticos que envolvem valores ou comportamentos sociais ou, em última instância, decisões institucionais de governos e organismos referentes à definição de políticas públicas” (Machado, 2007, p. 252).

O que proporciona, por meio de um processo sócio-histórico-cultural, a elaboração de valores sociais inclusivos com potencial de transformar e/ou abolir normas instituídas pelos poderes hegemônicos que não atendem as minorias que também formam o tecido social.

Em vista disso, compreendemos o feminismo como um movimento social transcultural que, ao longo dos últimos três séculos, em contextos diversos, as mulheres atuaram, atuam e atuarão na luta pela emancipação feminina. Essas lutas são travadas tanto na *práxis* cotidiana quanto nas elucubrações realizadas no campo teórico-acadêmico em um processo cíclico no qual, com avanços e retrocessos, as pautas que englobam cidadania, educação, direito reprodutivo e lutas contra diversas formas de opressão causada por estruturas políticas de dominação eram e são reivindicações do movimento feminista.

E no que se refere ao corpo feminino, destacamos o século XX como o período no qual esse processo cíclico *práxis e teoria* avançou nas pautas acerca de direitos reprodutivos e autonomia sobre o próprio corpo, causas estas que atravessam e permanecem em nosso tempo, pois o controle do corpo feminino é permeado por diversas matizes imbricadas na cultura, por vezes tão naturalizadas que à primeira vista não são passíveis de identificação. Uma particularidade, para além das questões acima, é que o movimento feminista brasileiro e do restante da América Latina também lutou contra as ditaduras militares impostas no século passado aos seus respectivos países. E parte dessas mulheres defendiam um feminismo que incluísse mulheres empobrecidas, das camadas populares e negras (Duarte, 2019; Hollanda, 2019). Aliás, isso significou debates no feminismo latino-americano acerca de linhas interpretativas de quem poderia ser considerada “feminista” e “política”, pois o “grupo das políticas” entendia que o combate à conjuntura política estava incluso na luta feminista, outra questão disputada era se mulheres populares, negras, lésbicas, e outras “outras” podiam ou deviam ser consideradas “verdadeiras” feministas (Alvarez, 2014).

Considerando o contexto diverso que conforma o feminismo, assumimos a noção de *feminismos* no plural, pois Alvarez (2014), em sua “re-visão” interpretativa acerca do feminismo latino-americano, afirma que o mesmo já nasceu como um movimento plural e heterogêneo. É um movimento dinâmico que extrapola formalidades da sociedade civil, capilariza-se e sustenta-se no discurso e práticas que abarcam movimentos sociais constituídos no cotidiano de acordo com as necessidades e dificuldades vivenciadas pelas mulheres nos seus campos de atuação.

Nessa linha interpretativa, as trajetórias desses feminismos contemplam três momentos que são,

- 1) um primeiro momento de “centramento” e a configuração do “feminismo

no singular”; 2) um segundo momento de “descentramento” e pluralização dos feminismos e do “*mainstreaming*” (fluxo ou transversalidade vertical) do gênero; e 3) um terceiro momento, o atual, em que presenciamos o que chamo de “*sidestreaming*”, o fluxo horizontal dos discursos e práticas de feminismos plurais para os mais diversos setores paralelos na sociedade civil, e a resultante multiplicação de campos feministas (Alvarez, 2014, p. 16-17, itálico da autora).

E, dessa forma, a autora enquadra os feminismos no Brasil e na América Latina como “campos discursivos de ação” definidos como,

[campos que] se articulam *discursivamente* através de linguagens, sentidos, *visões de mundo* pelo menos parcialmente *compartilhadas*, mesmo que quase sempre disputadas, por uma espécie de *gramática política* que vincula as ator/es que com eles se identificam. Nesse sentido, os campos feministas se constroem por meio de um *emaranhado de interlocuções*; as suas redes não são meras condutoras de processos culturais, são “culturalmente constituídas por interações comunicativas” (Alvarez, 2014 p. 18-19, itálico da autora).

Inseridos no momento “*sidestreaming*”, reconhecemos que os ativismos contra gordofobia e pressão estética (*body positive*) estão apoiados em um contexto de popularização e apropriação das redes sociais digitais como espaço de reflexão, discussão e ação da luta feminista. Logo não é possível compreender os feminismos no contemporâneo

[...] em termos dicotômicos, como é o caso da separação muito utilizada entre natureza e cultura, técnica e o social, o sujeito e o objeto e, mais propriamente no caso citado anteriormente, entre um mundo *on line* e um *off line* (Martinez, 2019, p. 4, itálico da autora).

Além disso, considerando que o *locus* de atuação dos perfis MCL e MJ é no ambiente virtual, faz-se necessário identificar quais vertentes feministas mais circulam nesses espaços simbólicos com o intuito de identificar com quais tipos de feminismos os perfis, possivelmente, dialogam. Para isso, adotamos as vertentes feministas análogas àquelas mapeadas no ambiente web e na rede social *Facebook* categorizadas por Martinez (2019) como liberal, radical, negro, interseccional, *Queer* e marxista, destacando, entretanto, que nosso locus está no Instagram.

O feminismo liberal, assentado historicamente no projeto igualitário Iluminista, luta pela igualdade de direitos com ascensão e representação feminina nos espaços institucionais consolidados na sociedade, em uma forma de adesão e inserção ao sistema vigente pelo viés reformista (Martinez, 2019). A alcunha de “Feminista liberal” começou a circular em 1980, na segunda onda feminista, entretanto nenhum grupo de mulheres se autodesignavam como tal (Zirbel, 2021).

No âmbito das mídias hegemônicas, o feminismo liberal é considerado consenso como sendo *o feminismo*, leia-se único feminismo autorizado a existir porque

[...] esse feminismo propõe uma visão de igualdade baseada no mercado, que se harmoniza perfeitamente com o entusiasmo corporativo vigente pela “diversidade”. Embora condene a “discriminação” e defenda a “liberdade de escolha”, o feminismo liberal se recusa firmemente a tratar das restrições socioeconômicas que tornam a liberdade e o empoderamento impossíveis para uma ampla maioria de mulheres. Seu verdadeiro objetivo não é igualdade, mas meritocracia. Em vez de buscar abolir a hierarquia social, visa a “diversificá-la”, “empoderando” mulheres “talentosas” para ascender ao topo (Arruzza; Bhattacharyap; Fraser, 2019, p. 29).

Na contemporaneidade, o feminismo liberal não tem o mesmo sentido das lutas por direitos individuais defendidos pelo liberalismo burguês dos tempos da Revolução Francesa, mas, de certa forma, é assentado nele, considerando o *continuum* de cultura, imaginário e circularidade que compõem nossa sociedade. Denominado no senso comum como *libfem*, além de entender que a via reformista é o caminho para a igualdade de gênero sem a necessidade de modificar as estruturas da sociedade capitalista, outro aspecto defendido é que a mulher tem “liberdade de escolha” de ser “quem ela quiser”, pois é o “meu corpo, minhas regras” que deveria orientar a vida das pessoas, a despeito do seu gênero. Sendo assim, quando a mulher decide seguir padrões considerados femininos e viver plenamente a sua sexualidade, está exercendo sua liberdade de escolha (Lemos, 2016; Franchini, 2018a). Sem desconsiderar que essa é uma questão complexa e causa de muita celeuma na teoria e na *práxis* feminista atual, o que nos cabe aqui é questionar se o discurso da “liberdade de escolha” e as narrativas representadas pelas construções enunciativas “ser quem ela quiser” e “meu corpo, minhas regras” são plenamente exercidas ou são novas formas de capturas do mercado, pois

O capitalismo é rápido e hábil em absorver os discursos públicos e reverter os confrontos em seu favor. As crises que o capitalismo tem enfrentado não têm gerado até agora a sua transformação revolucionária no sentido de levá-lo para outro patamar ou outro sistema econômico, mas provoca a sua reconfiguração e manutenção, ainda que muitas vezes de forma frágil e desarticulada. Para sobreviver, o capitalismo aprendeu a se alimentar das suas próprias crises (Borges, 2021, p. 26).

Em seu extremo oposto, o feminismo radical, originário nas décadas de 1960 e 70, luta pela extinção do sistema atual, dominado pelo patriarcado onde os papéis sociais do sistema de gênero foram configurados pelo sexo biológico e delegou ao feminino o papel de submissão ao gênero masculino. Dentro dessa visada, os estereótipos existentes na sociedade relacionados ao feminino devem ser abolidos. O feminismo negro também questiona esses papéis sociais, entretanto, reivindica que a categoria mulher não é homogênea. É a conscientização de que identidade de gênero “não se desdobra naturalmente em solidariedade racial intragênero” (Carneiro, 2019, p. 275). A mulher negra possui vivências constituídas por um histórico de

preconceito racial e por isso sofrem uma dupla opressão, por seu gênero e etnia. Esse movimento amplia o debate para classe social, intolerância religiosa e genocídio da juventude negra por entender que são questões impactantes sobre as mulheres negras (Martinez, 2019).

O feminismo inscrito na teoria interseccional tem diálogo estreito com o feminismo negro e o ativismo no Brasil reivindica que é uma vertente que atende suas demandas. O termo interseccional foi alçado na década de 1990 pela jurista afro-estadunidense Kimberlé Crenshaw e refere-se ao estudo de como diferentes estruturas de poder interagem de maneira opressiva sobre a vida das minorias, sobretudo das mulheres negras.

A associação de sistemas múltiplos de subordinação tem sido descrita de vários modos: discriminação composta, cargas múltiplas, ou como dupla ou tripla discriminação. A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p. 177).

A autora ainda afirma que, sob a ótica interseccional, devemos considerar a questão da subinclusão que, na análise de gênero, é “quando um subconjunto de mulheres subordinadas enfrenta um problema, em parte por serem mulheres, mas isso não é percebido como um problema de gênero, porque não faz parte da experiência das mulheres dos grupos dominantes” (Crenshaw, 2002, p. 175). Não seria o caso da gordofobia?

Os feminismos negro e interseccional dialogam com o ativismo antigordofobia, pois, conforme demonstrado no capítulo três da presente pesquisa, a gordofobia encontra suas bases no racismo, quando associa o corpo negro, em especial o feminino, com características corporais mais “avantajadas” comparadas as mulheres brancas, ao um estado pecaminoso e selvagem, pois essas pessoas não conseguiam controlar seus apetites por comida e sexo. O racismo científico fomentou essas crenças com estudos realizados com corpos de mulheres negras consideradas fora do “normal”. Vide a exposição em vida e a exploração pós morte do corpo de Saartjie “Sara” Baartman.

Outro aspecto que aproxima a luta antigordofobia da interseccionalidade é a questão socioeconômica, em especial na América Latina. O ativismo gordo reflete acerca da dificuldade de acesso à alimentação de qualidade, considerando as desigualdades sociais vivenciadas na região. O sistema sociopolítico afeta a produção e a distribuição de alimentos, tornando uma alimentação considerada saudável um privilégio para poucos. Por vezes, as opções de compra

que as famílias de baixa renda, em sua maioria chefiadas por mulheres negras, conseguem consumir são os alimentos ultraprocessados, em muitos casos pobres de nutrientes e com excesso de açúcar e sal, agentes causadores das doenças crônicas não transmissíveis (Novais; Machado, 2021). Diante o exposto, é possível perceber como as hierarquias sociais baseadas em raça, classe social e sexo possuem interface com o movimento antigordofobia.

O feminismo de orientação LGBTQIAPN+ / *Queer* situa-se no final da década de 1980 e início de 90 e demanda que o sistema binário de gêneros (masculino e feminino) é a chave da opressão do que se entende como feminino e das diversas subjetividades que não se encaixam nas matriz heteronormativa. No Brasil, os estudos *Queer* adentram e impactam nas pesquisas sobre sexo e gênero realizadas com a tradução e o lançamento do livro *Problemas de gênero* da filósofa Judith Butler em 2003 (Martinez, 2019).

Suas pautas são interligadas com a causa LGBTQIAPN+ na perspectiva sociológica, ao questionar uma ordem social baseada na heterossexualidade, algo tão naturalizado que mesmo as investigações sobre sexualidades não-hegemônicas partiam do pressuposto heterossexista. De outro lado, a causa foca em lutas políticas para o reconhecimento dessas identidades como legítimas por meio do direito ao nome social, garantia de acesso sistema de saúde, mercado de trabalho e direitos tal como o casamento homoafetivo (Miskolci, 2009; Martinez, 2019).

Cabe também apresentar a definição de *Queer*, pois a ressignificação que o movimento antigordofobia atribuiu ao adjetivo “gordo” e “gorda”, que desloca de um sentido pejorativo para sinônimo de empoderamento e resistência, foi inspirado na mesma lógica instituída pela teoria *Queer*.

A escolha do termo *queer* para se autodenominar [primeiros teóricos], ou seja, um xingamento que denotava anormalidade, perversão e desvio, servia para destacar o compromisso em desenvolver uma analítica da normalização que, naquele momento, era focada na sexualidade. [...] O termo inglês *queer* é muito antigo e tinha, originalmente, uma conotação negativa e agressiva contra aqueles que rompiam normas de gênero e sexualidade (Miskolci, 2009, p. 151-152).

A teoria *Queer* questiona a categoria heterossexualidade como norma vigente, demonstra que gênero é uma construção social e propõe a noção de fluidez identitária de gênero – proposta semelhante tem o ativismo gordo ao questionar a obesidade como doença, quando demonstra que o preconceito contra o corpo gordo é uma construção social e que a forma do corpo gordo não é estanque, um corpo gordo pode vir a ser magro e vice-versa (Rangel, 2018; Costa, 2021).

E, por fim, o mapeamento identificou o feminismo de orientação socialista/marxista/materialista, que interpreta a causa da opressão e subordinação feminina na

organização da economia e no mundo do trabalho. A solução é a mudança estrutural que contemple o fim da propriedade privada e da divisão sexual do trabalho e valorização do trabalho doméstico (Martinez, 2019).

Essa segmentação na Internet, mas que não começa e nem se esgota nela, funcionando, antes, como moldura de um debate travado em nossa sociedade, promove um *lócus* de discussão que ultrapassa as esferas institucionais e constrói campos discursivos em que diversos feminismos concorrem por sua legitimação, aceitabilidade ou validação por meio de “brigas de vertentes, conluios e alianças” (Martinez, 2019, p. 30). Contudo, é preciso destacar que, apesar das disparidades, uma luta comum a todos esses feminismos é a reivindicação da autonomia sobre o corpo, sendo um ponto chave de interlocuções comunicativas nessa rede de construções enunciativas e disputa por sentidos. A questão que se coloca é qual autonomia? Uma que se adapta ao *status quo* vigente? Ou uma que visa uma plena emancipação do corpo feminino? Se é que possível essa plenitude.

Esses espaços, em conjunto com sua comunidade, por vezes, de maneira horizontalizada e descentralizada, a despeito das lutas internas, constituem práticas discursivas assentadas em subjetividades que lhe conferem uma identidade no campo feminista e legitimação para espaço de fala, identificação, pertencimento e acolhimento expressados por meio de comentários que em suas construções enunciativas estão mais carregadas de desabafo e testemunho que articulação ativista. No entanto, esses espaços não são isentos de disputas de poder e linhas interpretativas das questões que atravessam os movimentos antigordofobia e o *body positive*, até porque ambos os movimentos têm proposições diferentes, mas as abordagens são limítrofes sendo por vezes tensionadas em razão das suas origens comuns.

4.1.1 As ondas do movimento feminista e suas influências no ativismo gordo e *body positive*

A fim de contextualizarmos, visto que o ativismo gordo e o *body positive* são oriundos das chamadas segunda e terceira onda do feminismo ocidental, façamos uma historicização acerca delas.

A “segunda onda” é uma metáfora atribuída pela feminista a Martha Weinman Lear quando dividiu o movimento feminista ocidental em “primeira e segunda onda” no artigo escrito, em 1968, para o jornal *New York Times*, intitulado “A segunda onda feminista”. Nele, a autora referia-se à luta pelo sufrágio feminino, à conquista de direitos políticos e igualdade de gênero na passagem do século XIX até meados do XX como a “primeira onda” do feminismo enquanto movimento organizado. Para a feminista, uma outra onda estava se formando naquele

momento que, denominada de “segunda onda”, ampliava as reivindicações para direitos reprodutivos, sexualidade, inserção no mercado de trabalho e problematização dos papéis sociais que as mulheres eram condicionadas a exercer (Zirbel, 2021).

Contudo, essa divisão não invalida os questionamentos que as mulheres realizaram ao longo da história da humanidade acerca da sua condição na sociedade como, por exemplo, os manuscritos *Le livre de la Cité des Dames* (Cidade das damas) e uma série de correspondências reunidas sob o título *Querelle de la Rose* (Debate da Rosa) da escritora italiana Christine de Pizan (1364-1430), obras que falam sobre as mulheres a partir do olhar feminino e defendem o gênero da difamação que sofriam nos meios literários e filosóficos da época (Neri, 2013; Schmidt, 2020).

Questiona-se também a visão reducionista do movimento feminista a partir dessas divisões que privilegiavam o feminismo branco e burguês universalista e liberal, causando o apagamento de lutas das mulheres da classe trabalhadora e mulheres negras, que reivindicavam a abolição da escravatura no período da primeira onda, por exemplo. Fato é que a metáfora consolidou-se e é utilizada didaticamente para apresentar as fases vivenciadas pelo movimento feminista ocidental. Mas, como a própria metáfora representa, os movimentos foram justapostos com picos de maior ou menor intensidade de acordo com as pautas, locais e momentos históricos (Zirbel, 2021).

Ainda nesta segunda onda do feminismo, a publicação do livro *O segundo sexo*, de Simone de Beauvoir, será um marco. É um período que se estende até o início dos anos 1990, no qual consolidaram-se os estudos acadêmicos sobre a condição da mulher. Nesse sentido, o feminismo da segunda onda foi profícuo na organização feminina para lutas coletivas suportadas por embasamentos teóricos elaborados na academia. Entretanto, os saberes e as necessidades das minorias étnicas e de classes sociais não burguesas ainda não eram plenamente contemplados, apesar de serem movimentos organizados e com escritas relevantes para o movimento como um todo. Vale destacar que no Brasil e nos demais países latino-americanos a luta contra a ditadura também era um aspecto importante pauta do movimento feminista (Pinto, 2010; Zirbel, 2021).

No final do século XX, os movimentos identitários fortaleceram-se questionando a visão universalista dos movimentos sociais tradicionais por meio do conceito de interseccionalidade, que instrumentalizava uma crítica antiga a um feminismo hegemônico que não observava as diferenças de ponto de partida de vivências das “outras mulheres”. Em 1992, a escritora e feminista negra Rebeca Walker publicou o ensaio “Tornando-se a terceira onda”, no qual defendia que as lutas feministas estavam longe de acabar e comprometia-se em seguir com elas.

Era uma “resposta” à circulação midiática do rótulo de “pós-feminista” atribuído às mulheres jovens estadunidenses que desfrutavam dos ganhos sociais conquistado pelas gerações anteriores a década de 1980. Mediante uma conjuntura que estava mudando a configuração política e geográfica do mundo, o fim da Guerra Fria, da União Soviética e das ditaduras latino-americanas, aliado ao fortalecimento do Neoliberalismo, do hiperconsumismo e do advento da sociedade em rede, o feminismo da terceira onda propõe uma desconstrução de diversas categorias constituídas nas ondas anteriores, como o patriarcado e “mulher” como sujeita universal, propondo estudar performances dentro de contingências contextuais (Franchini, 2018b; Zirbel, 2021; Botelho, 2022).

Em razão dessa conjuntura, os movimentos sociais segmentados ganharam visibilidade no ambiente virtual e culminou nos diversos ativismos sociais localizados na contemporaneidade. É a “onda” do ciberativismo. Dentre eles, o ciberativismo gordo e body positive que, para algumas autoras, trata-se de um feminismo pertencente a uma quarta onda, na qual vivenciamos um feminino desinstitucionalizado, descentralizado, horizontalizado e sobremaneira digital. Mas, essa perspectiva não é consenso no movimento feminista e no meio acadêmico que teorizam a temática (Franchini, 2018b; Torres, 2021; Zirbel, 2021; Botelho, 2022).

Essa breve historicização do movimento feminista e suas chamadas ondas nos permite situar que o ativismo gordo e movimento body positive foram constituídos na segunda e terceira, nessa ordem. O que configura, de certo modo, os contextos que estão inseridos atualmente e delineiam seus campos de atuação, a despeito das reconfigurações carregadas de historicidade que consiste no movimento feminista ocidental.

4.2 FRONTEIRAS E TENSÕES DO ATIVISMO GORDO E MOVIMENTO BODY POSITIVE

Nosso primeiro contato com a temática do ativismo gordo e body positive foi no começo da pandemia de COVID-19. A efervescência dos memes que faziam piadas com os aspectos estéticos e do tamanho corporal das mulheres no *feed*¹⁴⁹ do nosso perfil do Instagram nos direcionou, inicialmente, para o perfil @malujimenez_. A sua exploração nos levou ao texto

¹⁴⁹ O feed do *Instagram* é uma mistura de fotos e vídeos dos perfis seguidos pelos(as) usuários(as) da rede social e publicações “sugeridas” pelo algoritmo de acordo com os seus interesses. Disponível em: <https://about.instagram.com/pt-br/blog/announcements/favorites-and-following>. Acesso em: 26 jul. 2023.

publicado, originalmente, no *blog* Todas Fridas¹⁵⁰ denominado *Se liga: body positive NÃO é ativismo gordo!* O texto é sobre um debate na Internet acerca do que era ou não ativismo gordo, “qual ativismo é válido e qual é só comercial” (Jimenez, 2022). Na intenção de entender a proposta de cada um, a autora defende que é preciso saber o que significa e objetiva o ativismo gordo em contraposição ao *body positive*, que implicitamente é julgado como inválido por ser comercial ao mesmo tempo que afirma que cada pessoa tem o direito de escolher o que consumir na Internet.

Em seguida, explica que muitas mulheres gordas sofrem com um corpo fora dos padrões estéticos e estão em busca de estabelecerem uma relação mais positiva com seus corpos. Entretanto, a condição estrutural e institucionalizada em nossa cultura acerca da gordofobia dificulta a adesão ao ativismo gordo, porque é preciso um processo de compreensão do que se trata a luta. E essa construção demanda tempo, tempo de ampliar, aprofundar e ultrapassar a discussão da questão beleza e gordofobia para a estigmatização e patologização que os corpos gordos sofrem. Mas, de certa maneira, ambos os movimentos, mesmo tendo objetivos e históricos diferentes, promovem um autoconhecimento corporal e a valorização da sua história e talvez por isso o *body positive* e o ativismo gordo são confundidos, além de ser conveniente essa “confusão” pois “é muito mais *cult* dizer sou *body positive*, do que sou ativista GORDA” (Jimenez, 2020).

Este texto suscitou a curiosidade de entender essas diferenças, para tal pesquisamos a *hashtag* *#bodypositive* chegamos ao perfil @movimentocorpolivre que nos levou a compreender o que o texto de Jimenez (2020) pretendia ao delimitar o campo¹⁵¹ de atuação dos movimentos em questão. Essa compreensão de campo nos termos de Pierre Bourdieu, enquanto espaço relativamente autônomo onde as relações de poder são distribuídas de maneira desigual mediante o *capital social* dos agentes sociais, o que determina sua posição no campo, no jogo social em que ativistas antigordofobia e *body positive* disputam zonas de pertencimento, legitimidade e diferenciação que hierarquiza os seus posicionamentos e visibilidades dentro do

¹⁵⁰ A página do *blog* Todas Fridas encontra-se indisponível. O texto encontra-se no *blog* Lute como uma gorda. Disponível em: <https://lutecomoumagorda.net/2022/08/10/se-liga-body-positive-nao-e-ativismo-gordo/>. Acesso em: 26 jul. 2023.

¹⁵¹ “Os campos apresentam-se à apreensão sincrônica como espaços estruturados de posições (ou postos) cujas propriedades dependem da sua posição nesses espaços e que podem ser analisadas independentemente das características dos seus ocupantes (em determinadas parte por elas).” O campo é a representação do mundo social no qual encontram-se agente sociais com posicionamentos constituídos por um *habitus* onde são travadas lutas ou disputas “cujas formas específicas terão de ser investigadas em cada caso [campo e subcampos tais quais da ciência, da literatura, da arte, da política, da economia]. “Para que um campo funcione, é necessário que haja paradas em jogo e pessoas prontas a jogar o jogo, dotadas do *habitus* que implica o conhecimento e o reconhecimento das leis imanentes do jogo, das paradas em jogo, etc.” (Bourdieu, 2003, p. 119-121).

próprio campo e em outros campos. Um exemplo disso pode ser visto na diferença significativa de seguidoras(es) que os perfis MJ com 15.1 mil e MCL com 455 mil possuem, logo maior ou menor alcance e *capital simbólico*.

Para além disso, essa discussão tão profícua na Internet nos fez questionar quais meandros possíveis as formas de controle sobre o corpo feminino têm tomado na contemporaneidade. Adentrando na pesquisa, chegamos ao artigo *Gorda, sim! Maravilhosa, também! corpo, desejo e autenticidade em testemunhos de vítimas de gordofobia no Youtube*. Tal qual os(as) autores(as) da publicação, Vaz, Sanchotene e Santos (2018), fizemos uma busca no Google, em julho de 2023, com o termo “gordofobia” e recuperamos quase três milhões de registros. Os(as) autores(as), em 2009, recuperaram 800 resultados; entre janeiro de 2010 e dezembro de 2013 foram oito mil; e, no mesmo período entre 2014-2017, retornou um total de quase 50 mil resultados.

Percebemos uma expressiva ascensão nos últimos anos da circulação da temática no ambiente digital e na grande mídia, o que em uma análise inicial demonstra a popularização do assunto e a preocupação com a causa. Mas, aprofundando a questão, uma possível explicação estaria na “[...] relação entre a expansão do discurso sobre gordofobia na mídia nos últimos anos e a moralidade contemporânea” (Vaz; Sanchotene; Santos, 2018, p. 100).

Acreditamos, portanto, que a expansão do número de relatos de vítimas de preconceito e gordofobia na mídia é resultado de tensões e ajustes entre estes dois fortes imperativos morais contemporâneos: “seja magro, seja saudável, seja desejável aos olhos dos outros” *versus* “seja quem você é, seja autêntico, não se importe com a opinião alheia” (Vaz; Sanchotene; Santos, 2018, p. 101).

Neste sentido, as pistas que os(as) autores(as) seguem são da consolidação da autenticidade como valor moral que outorga ao indivíduo(a) uma valoração pessoal e corporal que implica uma atitude perante o outro de orgulho, autoconfiança, autoaceitação, autoestima e autonomia construída a partir do questionamento dos padrões estéticos e, mais ainda, pela experiência como vítima de preconceito que tem o trauma curado pela narrativa terapêutica em um nexos entre sofrimento, empoderamento e autoestima constituindo, enfim, uma certa ideia de autenticidade (Vaz; Sanchotene; Santos, 2018).

Em acordo com as reflexões acima, acrescentamos a estetização da saúde e o imperativo da autoaceitação corporal como contribuintes da visibilidade que a gordofobia e o movimento *body positive* atingiram nos últimos anos, principalmente com o advento das redes sociais consideradas como

[...] espaços de autonomia, muito além do controle de governos e empresas – que, ao longo da história, haviam monopolizado os canais de comunicação

como alicerces de seu poder. Compartilhando dores e esperanças no livre espaço público da internet, conectando-se entre si e concebendo projetos a partir de múltiplas fontes do ser, indivíduos formaram redes, a despeito de suas opiniões pessoais ou filiações organizacionais (Castells, 2003, p. 6).

Desse modo, as redes sociais são catalisadoras para públicos diversos, por meio do que Castells (2003, 2013b) denominou *autocomunicação de massa* – na qual o uso da Internet como plataforma de comunicação digital tem potencial de alcance múltiplos, proporcionando na emissão, seleção e recepção de mensagem a autonomia dos(as) agentes sociais formadores(as) dessas redes. E aqui cabe ressaltar que essa noção não está calcada nas tradicionais concepções da teoria da informação e comunicação. Não é uma abordagem que privilegia a organização, o armazenamento e a transmissão da informação por meio de ferramentas ou *meios* de comunicação nos quais o emissor e a mensagem são os protagonistas. Ainda que todos os processos mencionados sejam pertencentes, operacionalmente, na formação dessas redes, é na *mediação sociocultural*, na qual o(a) receptor(a) configurado(a) pelo imaginário, pela cultura e ideologia é o(a) protagonista que reconfigura a mensagem e interage com a dispersa rede de emissão e recepção na qual está inserido(a).

O protagonismo do(a) receptor(a) é, portanto, potência para a criação e/ou fortalecimento de movimentos sociais, pois, como aponta Castells (2013b, p. 1), há uma relação íntima entre o “[...] desenvolvimento da autocomunicação de massas e da importância do crescimento de novas formas de contrapoder.” Dessa maneira, partindo de uma definição clássica de Touraine (1977), movimentos sociais são movimentos potencialmente políticos nos quais agentes sociais, em meio a correlações de forças, buscam mudanças da realidade material da sociedade ou para determinado grupo, por meio do exercício da prática política. Em tempos de Internet, o ambiente digital pode ser um instrumental para visibilidade e adesão às suas demandas, tal como o próprio *locus* de mobilizações, ativismos e movimentos questionadores do *status quo*.

Entretanto, para Gomes (2017), o debate sobre participação civil *on-line*, no sentido de cidadania para “tomar parte” de alguma coisa, é tributário daquele mais amplo e tradicional sobre participação política dentro das sociedades democráticas. Assim, o autor problematiza se esses modelos digitais são complementares ou substitutivos das formas de militância tradicional. Nesse sentido, acompanhar e ler sites de cunho político é uma ação, mas não é uma participação política. Fazendo uma analogia, seguidores(as) de redes sociais, que se intitulam ativistas, são sujeitos(as) consumidores(as) de ativismo, com potencial participação política. Por outro lado, escrever um *blog* de política, realizar campanhas *on-line*, manifestar-se em consultas públicas, criar um perfil em uma rede social que promova o debate sobre questões

sociais como os de antigordofobia e *body positive*, ilustrados nessa pesquisa pelos perfis MJ e MCL, são maneiras de participação política.

Assim sendo,

O primeiro conjunto de ações pode servir para orientar o indivíduo na sua participação política e para aparelhar o grupo para o desenvolvimento na vida pública. Pode até mesmo, em virtude da informação obtida, produzir um efeito imediato de participação. O segundo conjunto de ações é participação, em sentido estrito (Gomes, 2017, p. 35).

As iniciativas que buscam informação qualificada podem motivar as pessoas a participarem do jogo político, contudo, atualmente, a participação em projetos coletivos, o engajamento em uma agenda política, mesmo que em meio digital, é escasso. Nesse processo, a democracia digital ainda está acomodando esse tipo de cidadão(ã) que está mais propenso(a) à ação do que à participação política. Algumas pesquisas demonstraram que a Internet ainda é um ambiente utilizado para a manutenção de laços já existentes e que a maioria das pessoas que passam da ação para a participação *on-line* já atuam no *offline* (Gomes, 2017; Maia, 2017).

Mas, a dinâmica organizacional de movimentos sociais não é estanque. Por isso, os movimentos antigordofobia e *body positive*, que na origem são de tempos anteriores à Internet, conquistaram visibilidade no ambiente digital, pois essas mídias são facilitadoras para a formação de redes fluídas e descentralizadas que capilarizam seus conteúdos e podem proporcionar ações e provocar participações política, como o grupo de “Pesquisa Gorda¹⁵²” liderado por Malu Jimenez que conjugam o ativismo com a pesquisa acadêmica e o projeto “Gorda na lei¹⁵³”, criado em 2019, que presta serviços e assessoria jurídica voluntária para pessoas vítimas de gordofobia, compartilha informação sobre os direitos das pessoas gordas e milita pela criação de legislações contra o preconceito, acessibilidade e direito à saúde independentemente dos tamanhos dos seus corpos (Oliveira, 2023).

Outro aspecto a destacar em relação a esses perfis ativistas é o espaço de acolhimento que eles proporcionam as(os) suas(seus) seguidoras(es). Nesse sentido, na relação Internet/ação/participação política é pertinente às conversações cotidianas que se estabelecem nesses ambientes a fim de reconhecimento e pertencimento entre as pessoas ali “presentes”. “As lutas por reconhecimento fazem parte dessas questões na medida em que configuram identidades e coletividades, estabelecendo conflitos que interferem diretamente na mudança

¹⁵² “A ‘Pesquisa Gorda’ tem como estratégia inserir o debate sobre a gordofobia dentro do universo acadêmico brasileiro, nas salas de aulas, nas disciplinas, nos Programas de Pós-Graduação, nas aulas abertas, mas também se compromete a uma transformação social fora dos muros da academia, em rodas de conversas, presídios, bares etc”. (Jimenez *et al.*, 2022).

¹⁵³ Instagram Gorda na lei, Disponível em: <https://www.instagram.com/gordanalei/>. Acesso em: 26 jul. 2023.

social e na perspectiva de justiça social” (Fraser, 1997; 2003 *apud* Garcêz, 2017).

A fim de ilustrar essas conversações cotidianas acerca de pertencimento, aliado a um primeiro movimento de análise das postagens, destacamos o quantitativo significativo de comentários, alguns em tom testemunhal, nas postagens-categorias saúde, gordofobia e pressão estética presentes no perfil MCL sobre autoaceitação corporal. Os comentários são publicados como reação às postagens do perfil, contudo elas não necessariamente estão abordando a autoaceitação *per si*, mas o “ambiente” construído por Alexandra Gurgel quando afirma que “Aceitação corporal é pra todo mundo! Aqui nesse instagram você pode contar com uma curadoria de notícias, assuntos e conteúdos sobre CORPOS” (Gurgel, 2020d, [página instagram]), incentiva as pessoas a compartilharem suas experiências e se solidarizarem com as seguidoras que se expuseram independente do conteúdo da postagem, pois de certa maneira boa parte delas são atravessadas pela temática da autoaceitação corporal, considerando que esse é o objetivo fim do movimento *body positive*. A exemplo da narrativa da autoaceitação corporal temos os comentários destacados abaixo, retirados das postagens-categorias gordofobia (ANEXO A), saúde (ANEXO B) e pressão estética (ANEXO C).

No comentário em tom testemunhal de @luciane.dias.9041 da categoria gordofobia (ANEXO A) temos uma seguidora que apresenta um relato contraditório sobre a questão da autoaceitação.

luciane.dias.9041:Eu já sofri com isso ,e ainda soffro eu tirei uma grande lição com tudo isso **se as pessoas não sabe te respeitar vc sendo gorda não vai saber respeitar vc magra ,o primeiro passo pra amor próprio é vc gostar da sua própria companhia** ❤️❤️❤️ #fica dica (Gurgel, 2020a, [comentário @luciane.dias.9041], [ANEXO A], grifo nosso).

Aparentemente ela superou as questões com o seu corpo quando afirma “eu já sofri com isso”. Sofreu com o quê? Podemos nos perguntar: que questões são essas? Problemas com gordofobia, pressão estética, dificuldade de cultivar o amor-próprio, de autoaceitação? Não é possível sabermos, mas podemos realizar algumas inferências embasados em nosso aporte teórico- metodológico.¹⁵⁴

Mediante o entendimento de que, quando perguntamos de onde viemos, o que somos e para onde vamos, buscamos responder essas questões na conjugação de tempo e espaço, recorrendo a narrativa em uma dimensão temporal na tentativa de compreender a experiência humana e, nesse sentido, na narrativa encontramos os sentidos da nossa humanidade, que é composta por memórias, afetos, desafetos e esquecimento. Narrativas essas que colocadas em

¹⁵⁴ Localizado no capítulo dois *Não se pode apenas molhar os pés, ter um panorama, nosso caminho metodológico implica um mergulho mais vertical.*

contextos com seu tempo e espaço são elaboradas por construções enunciativas que proporcionam sentidos interpretativos de si e dos outros, sempre atravessadas por relações dialógicas orquestradas de maneira polifônica que compõem as representações na e da cultura e que produzem efeitos sociais na realidade por meio de uma circularidade cultural que chegam até nós de maneiras, por vezes, inconsciente, pois são configuradas no e através de um imaginário social, por vezes imperceptíveis e por isso já localizada no plano ideológico. Assim, formas de escape ou identificação são por meios da análise de enunciados que carregam fiapos, traços, vestígios, sintomas dessas construções que chegam até nós por meio de mediações socioculturais – no nosso caso, documentos de formatos e origens distintas, teses médicas do século XIX e XX, texturas midiáticas da revista *Fon-Fon* de um período contemporâneo as teses médicas e as postagens em redes sociais digitais.

Partindo desta premissa, recuperamos as construções enunciativas presentes, por exemplo, na tese de livre docência de Cyneria Fernandes, intitulada *O biotipo feminino em relação com as ginecopatias*¹⁵⁵ (1942), em que a autora correlaciona vários tipos de ginecopatias a diversos biotipos de corpo feminino, na qual boa parte desses biotipos remetem a sentidos negativos da gordura que constituem esses corpos, inclusive com julgamento do caráter baseada na aparência. Cientes de que essas classificações não são mais aceitas nas ciências biomédicas, mas que ainda compõem nosso imaginário social, recorreremos a algumas das construções enunciativas localizadas na tese de Fernandes (1942) na tentativa de entender o que @luciane.dias.9041 (ANEXO A) deixa “escapar” com a construção enunciativa “Eu já sofri com isso”:

Vamos a algumas delas:

Os brevilíneos, são em geral, teem **tendência à obesidade**, às dores reumáticas e musculares, à gota, à glucosúria, **à diabetes**, à calculose (renal, hepática e vesical), à nefrites crônicas, **à secreção sebácea**, à calvície, **ao acné, à seborréia, à furunculose, à pressão arterial alta**, aos estados congestivos, à arterio-esclerose, à apoplexia e **cardiopatias** (Fernandes, 1942, p. 8, grifo nosso).

Desse modo, o tipo brevilíneo pode ter as formas e os seguintes tipos de caráter:

Hipotiroideo (em geral brevilíneo) – [...] olhos pequenos, enoftálmicos, cabelos raros e lisos, sobranceiras escassas, língua volumosa, dentes maus implantados. **Caráter apático e passivo, otimista, comodista, tendência ao repouso.**

Hiperpituitário (brevilíneo) – **Adiposidade**, mãos e pés pequenos, órgãos

¹⁵⁵ Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada nas seções 3.1 *Corpulência e obesidade: dos seus remotos sentidos ambivalentes à doença emergente do século XX* e 3.2 *Corpo feminino e saúde nas teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia nos séculos XIX e XX*.

genitais pequenos, **bom apetite, doçura, apatia, puerilidade, inteligência mediana.**

Hipergenital (brevilíneo) – **Em geral, baixo, musculoso, parassimpático, calmo, dinâmico, enfático, enérgico, aristocrata. Na mulher, bacia grande, seios pequenos, menstruação precoce** (Fernandes, 1942, p. 24-25, grifo da autora, grifo nosso).

Como já citamos nas análises realizadas na seção 3.1, o tipo brevilíneo possui aspectos positivos na classificação “hipergenital”. Mas, vejam, são adjetivos que, no senso comum, são relacionados ao gênero masculino como “músculoso” e “dinâmico”, além do que, uma “bacia grande”, era e ainda é enxergado por algumas pessoas como sinal de fertilidade feminina.

No contínuo destes questionamentos sobre o que @luciane.dias.9041 (ANEXO A) intencionou ao afirmar com a construção enunciativa “eu já sofri com isso”, ou melhor dizendo, como essa construção enunciativa foi elaborada no consciente/inconsciente de @luciane.dias.9041. Algumas pistas podem estar contidas nas transcrições acima, assim como nas texturas midiáticas localizadas na revista *Fon-Fon*, em que estão mais presentes e/ou com mais espaço, além de mais explícitas, ditas de outros modos, mas carregadas dos mesmos sentidos negativos observados na tese *O biotipo feminino em relação com as ginecopatias* (1942).

Pois, quando Fernandes (1942) afirma que o biotipo brevilíneo tem “tendência à obesidade”, “à secreção sebácea”, “ao acne”, “à seborréia”, “à furunculose”, “menstruação precoce” e pode apresentar de acordo com suas respectivas classificações traços físicos e de personalidades negativas tais como “cabelos raros e lisos”, “sobrancelhas escassas”, “língua volumosa”, “dentes maus implantados”, “caráter apático e passivo”, “comodista”, “tendência ao repouso”, “apatia” e “inteligência mediana”, podemos inferir que essas construções enunciativas produzem efeitos de sentidos por meio de uma circularidade que chegou às(os) leitoras(es) de *Fon-Fon* com a propaganda do remédio para “distúrbios sexuais da mulher” chamado *Pansexol* (Figura 9), que prometia combater “a fraqueza”, “neurastia sexual”, “falta de vigor e vitalidade”, “regras tardias, irregulares, pouco abundantes, ou excessivas”, além de tratar de “todos os caso de obesidade ou magreza glandular”, “flacidez da pele e cútis” e “todas as doenças provenientes da idade crítica (menopausa)”.

O uso do *Pansexol* também proporcionaria “aumento da atividade intelectual”, “entusiasmo” e por fim “bem estar geral”. Ora, o uso deste remédio “milagroso”, no limite, não oferecia à mulher um “corpo positivo” ou, usando as palavras daquele tempo, um corpo “eugênico”? Se naquele tempo a conquista de tal corpo e, por consequência, qualidades

comportamentais positivas eram explicitamente propagadas sem o “filtro do politicamente correto”¹⁵⁶, na contemporaneidade o corpo positivo ou *body positive* é justamente aceitar essas diferenças, esses “defeitos físicos” essas “falhas de caráter”. Mas, @luciane.dias.9041 (ANEXO A) afirma que, ao mesmo tempo que já sofreu com isso, ela paradoxalmente confessa que “e ainda sofro”, o que denota a dificuldade que é despir-se de crenças e padrões que nos constituem e estão em todos os espaços nos quais vivenciamos. Os padrões conformam nosso imaginário o tempo inteiro, por mais que estejamos em desconstrução. Na busca desse corpo positivo, @luciane.dias.9041 “sofre” do que todos(as) nós padecemos, de um *hábitus* que nos coloca em intenso conflito nesse processo de cultivar o amor-próprio, pois, de certa forma, o referente de corpo positivo não é o nosso corpo, é sempre o do(a) outro(a), composto de “vários(as) outros(as)” constitutivos do nosso imaginário como Bakhtin (2011, p. 315) chama de “realidade da consciência” de si e do outro como objeto.

Ainda que em tom recomendatório, como localizado nas teses médicas e nas propagandas, @luciane.dias.9041, no seu lugar de fala e no alto de sua experiência, aconselha às(aos) potenciais leitoras(es) do seu comentário a cultivarem o amor-próprio qualquer que seja o tamanho do seu corpo, mesmo que seja um processo complexo e não linear como a paradoxal construção enunciativa “Eu já sofri com isso, e ainda sofro” denota.

Outro ponto a destacar é a camada encoberta nessa afirmação “as pessoas não sabem te respeitar vc sendo gorda não vai saber respeitar vc magra”. As pessoas gordas não são dignas de respeito? Se consideramos que no imaginário “gordo” foi construído ao longo do tempo, com uma noção de que as pessoas gordas foram associadas a pessoas tolas, preguiçosas, gulosas, indolentes e egoístas, não (Forth, 2015).

Vejamos o que afirma Botelho (1920) nos trechos seguintes de sua tese *Obesidade e seu tratamento*¹⁵⁷.

[...] é de grande importância aconselharmos o enfermo [obeso] a perseverar no tratamento e a abandonar por completo os **hábitos primitivos** (Botelho, 1920, p. 31-32, grifo nosso).

Não é raro, de facto, **notar-se a diferença entre pessoas gordas em demasia** e as magras normaes; **as primeiras são geralmente egoístas, preocupadas com as materialidades da vida**; as outras tendem mais para as manifestações altruísticas e para os conceitos idealísticos (Botelho, 1920, p. 48, grifo nosso).

E’ bem evidente que a **vida sedentária a que se entrega o obeso**, acarreta

¹⁵⁶ Cabe esclarecer que para nós o “politicamente correto” tem seu sentido original, ou seja, evitar práticas que oprimam minorias diversas. Entretanto, sabemos que essa expressão é utilizada por setores conservadores e reacionários de maneira pejorativa.

¹⁵⁷ Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.1 *Corpulência e obesidade: dos seus remotos sentidos ambivalentes à doença emergente do século XX*.

cada vez mais a gordura em seu corpo; para evitar este inconveniente, foi instituído desde muito tempo, o **tratamento physico**, aliado ao **regime dietético**, com o fim de estimular o organismo a **consumir as suas reservas gordurosas** (Botelho, 1920, p. 38, grifo nosso).

Pessoas com as características descritas em um “imaginário gordo”, pessoas com “hábitos primitivos”, “egoístas”, “materialistas” e “sedentárias” são respeitadas? Não são, e segundo @luciane.dias.9041 (ANEXO A) sofrem com isso, pois “Engordar é soffrer” afirmava a peça publicitária do produto para emagrecer *Iodhyrina do Dr. Deschamp* (Figura 5), no fascículo da *Fon-Fon* em 1918 e “Emmagreecer é torna-se mais elegante” (Figura 6)¹⁵⁸, leia-se sem hábitos primitivos, comedido(a), altruísta, proativa. Quem não emagrece ainda sofre as consequências físicas e sociais citadas por Botelho (1920), assim como as da contemporaneidade, contidas nas camadas superficiais da pressão estética e nas mais profundas da gordofobia. Nesses termos, por meio dessas construções enunciativas oriundas de tempos síncronos e diacrônicos podemos “capturar” o quanto a “ausência” de amor-próprio é “herança” de um passado histórico que nos chega mesmo quando buscamos estabelecer parâmetros contra ele.

É o que podemos constatar quando a narrativa da autoaceitação para alguns(mas) pode provocar certo sofrimento, quando esse processo não acontece. Como exemplo, temos os comentários de duas seguidoras e um seguidor “contaminadas(os)” pela narrativa da autoaceitação corporal, elas(es) sentem-se pressionadas(os) por não conseguirem o que é tão exaltado pelo MCL. E, nesse sentido, nos questionamos, se autoaceitar é uma forma de emancipação ou não seria uma forma de controle de outro tipo? O paradoxo autoaceitação e emancipação nos pareceu um indício que a narrativa da autoaceitação corporal também opera como um dispositivo¹⁵⁹ de controle sobre o corpo das pessoas, em especial o feminino, pois se existe um dito que se autoaceitar é positivo, é empoderador, também tem-se o não dito, porque se existe um corpo positivo – O corpo greco-romano? O corpo masculino, branco, anglo-saxão? O corpo que atendia a todos os preceitos eugenista e higienista recomendados nas teses médicas e propagandeado na revista *Fon-Fon*? O *estetizadamente* saudável? – é não dito que existe um corpo negativo, que se revela se nós não nos aceitamos.

cellyro: Eu tento **muito me aceitar** mas eu ainda não consigo sabe, eu acho que é impossível que um corpo que é apenas uma casca **possa comandar tanto assim uma mente e determinar se a pessoa merece ou não ser**

¹⁵⁸ Peça publicitária do produto para emagrecer *Thé mexicain du Dr. Jawas*. Fascículo de 1925 (Figura 6).

¹⁵⁹ Para nós o conceito de dispositivo no sentido de rede em que se pode estabelecer entre os elementos heterogêneos composto por discursos, organizações, legislações, enunciados científicos, enfim construtos sociais que exercem poderes na sociedade e sobre os corpos das pessoas. É o dito e não dito como esteio onde se constrói uma rede de poderes relacionais (Foucault, 2008).

amada, eu simplesmente não consigo gostar de mim mesma e achar q eu possa ser amada de verdade tento o corpo que eu tenho... Eu descobri essa página a alguns dias e tem me feito muito bem, obrigada por tudo mesmo! (Gurgel, 2020a, [comentário @cellyro], [ANEXO A], grifo nosso).

ana_who: Pena que eu não consigo aceitar o meu. Que raiva (Gurgel, 2020c, [comentário @ ana_who], [ANEXO C], grifo nosso).

filipe.o.ferraz: Não sinto isso ainda... É uma merda escutar todos os dias o quanto ser magro é sinônimo de ser feio, de pouca fome, de má saúde e blá blá blá. Muito difícil ser resiliente e manter a autoestima (Gurgel, 2020c, [comentário @filipe.o.ferraz], [ANEXO C], grifo nosso).

Acerca do comentário do @filipe.o.ferraz (ANEXO C), vale destacar a pertinência de sua insatisfação com seu corpo magro que, por meio de uma circularidade cultural, possivelmente, chegou até ele os sentidos negativos que o corpo magro representa para o gênero masculino. E suas reminiscências podem ser localizadas ao longo da história da humanidade na qual o biotipo masculino gordo, robusto ou forte era o valorizado. Havia “uma liberdade maior de cintura para os homens [...]” (Vigarello, 2012, p. 156) no idô século XVIII, que simbolizava a dignidade masculina. No Brasil da Primeira República, ao mesmo tempo que circulavam propagandas oferecendo produtos para emagrecer direcionados ao público masculino, “casar e ganhar uma pança era uma prova dos dotes culinários da esposa e do contentamento com a vida” (Sant’anna, 2016, p. 87).

Mas, nessa “transição” ocorrida ao longo do século XX, de valorização do corpo magro em detrimento ao gordo, isso não aconteceu de maneira igualitária entre homens e mulheres. Se a silhueta delgada foi, e ainda é, a busca de boa parte das mulheres em razão de uma construção cultural que estabeleceu uma relação intrínseca entre a magreza e o corpo feminino, para os homens, o corpo forte e ou com músculos tonificados é o padronizado socialmente. Nos anos de 1920 “[...] nos Estados Unidos, a exigência do emagrecimento recaía mais sobre as moças do que sobre os rapazes. Para o sexo masculino, o maior problema era a falta de peso, e não o seu excesso. No Brasil ocorria o mesmo [...]” (Sant’anna, 2014, p. 56). Como demonstra Adalgisa Silva na tese *A influencia da religião na moral da mulher* (1926, p. 17, grifo nosso)¹⁶⁰, “O homem deve ser tudo, para de tudo se preparar. **‘Physicamente forte, manualmente hábil, intelectualmente capaz’**”.

Outro aspecto a ser destacado nesse comentário é “Muito difícil ser resiliente e manter a autoestima”, no qual @filipe.o.ferraz (ANEXO C) externa insatisfação com outro imperativo

¹⁶⁰ Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.2 *Corpo feminino e saúde nas teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia nos séculos XIX e XX*.

do nosso tempo, a ditadura da felicidade, na qual está contida o discurso da resiliência e da autoestima. Pois, a felicidade tornou-se na contemporaneidade um modelo a ser per(seguido), a fim de nos tornarmos o “[...] tipo de pessoa ideal do nosso tempo: individualista, fiel a si mesma, resiliente, motivada, otimista e com um alto grau de inteligência emocional” (Cabanas; Illouz, 2022, p. 14). Ou seja, é uma felicidade baseada em um “projeto de engenharia individual” que passa pela estética do corpo de maneira preponderante, ao contrário dos sentidos que a felicidade tivera, tais como dádiva dos deuses, resultado do esforço coletivo “para a transformação de circunstâncias externas”, sorte, destino, recompensa por “uma vida virtuosa” ou “fruto de ações estatais assistencialistas” (Freire Filho, 2010, p. 13). Na contemporaneidade, a estética corporal é sinônimo de felicidade para os(as) indivíduos(as) *per si* e como @filipe.o.ferraz não enxerga nenhuma beleza em seu corpo magro, é difícil ele exercer a resiliência, cultivar a autoestima e sentir-se feliz, visto que no limite o imperativo da felicidade significa que o “corpo belo” está dentro dos padrões vigentes e o “corpo positivo” é fruto de uma resignificação do belo ou a relativização da beleza e @filipe.o.ferraz não se reconhece em nenhuma das duas possibilidades.

Nas teses médicas, os sentidos presentes acerca da felicidade são os valores mais coletivos em prol de “algo maior”, mas com atravessamentos no corpo, almejando uma sociedade “evoluída”. Por exemplo, no Brasil da Primeira República, onde um projeto civilizatório de nação brasileira, conduzido pela burguesia, políticos e elites intelectuais, com destaque para os médicos, estava em andamento, existia o *esforço coletivo* rumo a uma nação civilizada e “feliz” nos moldes do mundo ocidental europeu e estadunidense. Para tal, era necessário um *esforço eugênico* baseado nas ações estatais em conjunto com a classe médica que afetavam os corpos coletivamente com o objetivo de um bem maior.

A obesidade, por exemplo, precisava ser eliminada, como nas palavras de Botelho (1920).

A obesidade, dissemele-o já, produz, em as suas victimas taes ou quaes **deformidades, que comprometem a vida do corpo e do espirito**, cumprindo, portanto, empregar os maiores **cuidados higienicos e clínicos**, não só para que **desapareça do meio social, mas quando menos não se reproduzem os seus casos**. Ninguém ignora o **valor da saude publica e as esperanças que della podem advir para boa marcha da sociedade**, razão pela qual os governantes empenham-se não só na divulgação dos principios higienicos que consagram as condições geraes e particulares da saude em suas múltiplas e complexas variedades [...]. [A saúde pública] há estabelecido no seio **das sociedades bem constituídas** e mesmo entre os povos dos mais remotos tempos em **pról da perfectibilidade humana** no que se aos factores phisicos como, o solo, a agua, o ar o clima, a alimentação, etc. a habitação, o vestuário, **a apuração das raças, a educação integral**, como a outros

expoentes vários da vida social [...]. E tanto assim é que os **codigos sanitarios** consagram as mais efficientes medidas administrativas para **impedir a propagação de morbos que afligem**, entre os quaes não é de menor monta o de que nos ocupamos (Botelho, 1920, p. 48-50, grifo nosso).

O *estado* que a mulher tomaria na vida era deveras importante pois “[...] é sempre a mulher o architecto de nosso destino social” (Silva, 1926, p. 30) Desse modo, à mulher cabiam os seguintes *estados*: a vida religiosa, o magistério e, principalmente, o matrimônio. “Nesse estado, aguarda-a sem duvida a maior das glorias deste mundo, a maternidade!” e “Si fôr feliz, bem diga a Deus a sua ventura e ore, ore sempre, para que continue a merecel-a.” Mas, se fosse um casamento infeliz, o conselho era apegar-se à maternidade, a felicidade suprema da mulher e abnegar-se de si buscando “[...] então nos filhos, a felicidade que não encontrou no esposo, tenha sempre presente no coração como na memoria que sómente Deus poderá separar aquellas creaturas que elle uniu! Uma vez consumado o matrimonio, antes mal casada que divorciada!” são as recomendações da médica Adalgisa Silva na tese intitulada *A influência da religião na moral da mulher* (1926)¹⁶¹ e ainda afirma que:

Em resumo, o **mundo seria bem melhor e a sociedade mais feliz**, si a mulher, filha, esposa ou mãe, artista ou portadora de um titulo academico – se compenetrasse até o intimo de seu sêr de que a religião, o Chrisitanismo revelado é a primeira das sciencias, aquella sem a qual por muito que se esforce e por muito que moureje, não encontrará luzes que lhe illuminem a alma, nem razões que lhe satisfaçam o espirito (Silva, 1926, p. 92-94, grifo nosso).

Nos trechos seguintes, destacamos como o *esforço eugênico* era considerado legítimo pela medicina da época em beneficio desse “bem-estar da sociedade”. Na defesa da médica Itala Oliveira pela educação sexual feminina nas escolas em sua tese *Da sexualidade e da educação sexual* (1927)¹⁶² localizamos a explícita a associação entre beleza, maternidade, revigoração de uma raça e felicidade.

Os movimentos, os jogos de gymnastica e os outros esportos nos quaes a actividade muscular é bem regulada, beneficiam a formação da vontade e do character. Para o homem e talvez mais para a mulher a educação physica é uma necessidade. Já esta dito: “a cultura physica da mulher é o capítulo primeiro e essencial de toda regeneração” (Nelly Roussel). [...] Urge, no entanto, que o exercício physicos seja feito pelos seus benefícios, como auxiliar da educação geral, correctivo da plástica, em uma palavra pelos benefícios que elle soe trazer á organização intellectual e moral, ensinando o homem, na vida a saber perder com nobreza e ganhar com magnitude. [...] **e para a mulher**, ao lado

¹⁶¹ Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.2 *Corpo feminino e saúde nas teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia nos séculos XIX e XX*.

¹⁶² Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.2 *Corpo feminino e saúde nas teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia nos séculos XIX e XX*.

destas vantagens todas, **há a considerar o desabrochar pleno da sua beleza com graça e o encanto da mocidade sadia e, alem de tudo, o aperfeiçoamento do organismo para o cumprimento physiologico de maternidades robustas e felizes, condições essenciais para o revigoreamento de uma raça e melhoria de um povo** (Oliveira, 1927, p. 150-151, grifo nosso).

A autora defendia que a falta de educação sexual nos bancos escolares era

[...] resultante imediata de costumes e preconceitos absurdos, teorias falsas e postulados errôneos, carece ser reformada, porquanto a edição sexual encontra sua razão de ser na propria natureza do homem. Nega-la, é lesar os interesses sagrados da humanidade nesta lucta pelo **aperfeiçoamento, pela eugenia, pela felicidade individual** (Oliveira, 1927, p. 123, grifo nosso).

Enquanto o discurso médico-científico investia seus esforços eugênicos e higiênicos na educação social e corporal das pessoas em virtude das benesses que a sociedade desfrutaria, por meio de um discurso mandatário baseado em sua autoridade científica, na revista *Fon-Fon* essas construções enunciativas são configuradas pelas texturas midiáticas em cunho mais individualista, por meio de estratégias de convencimento que dialogavam com as necessidades pessoais dos(as) seus(suas) interlocutores(as). A questão não era mais fazer ginástica e/ou buscar um casamento “adequado” para o nobre exercício da maternidade, mas sim uma felicidade oriunda dos “aperfeiçoamentos” do corpo e do rosto e/ou na resolução de problemas pontuais, tais como enxaqueca, prisão de ventre, problemas hormonais, falta de ânimo, por exemplo. Aproximando-se, ainda que distantes no tempo da noção de felicidade associando saúde e a estética corporal,

Dietas, musculação, cirurgias, pílulas, massagens, exercícios, cosméticos: o mercado do embelezamento coloca à nossa disposição uma miríade sempre renovada de produtos e serviços que visam aperfeiçoar o aspecto físico, conquistando novos usuários dia após dia. Assim, em nome de valores bem contemporâneos, como a autoestima e a felicidade, a carne humana é obstinadamente submetida a um conjunto de técnicas de modelagem corporal, que demandam enormes doses de esforço, tempo e dinheiro. Tudo isso na tentativa de atingir uma das metas mais desejadas do momento: criar para si um “corpo perfeito” (Sibilia, 2010, p. 196-197).

Em vista disso, a propaganda do “Vibrador electro de massagem Arnold” (Figura 3) interpela o(a) leitor(a) oferecendo benesses que boa parte das pessoas desejam: “Quer ser forte, gosar sempre saude e ter uma cútis linda?”. Já a peça publicitária que oferece o produto para emagrecer “Iodhyrina do Dr. Deschamp” (Figura 5) utiliza a estratégia do antes x depois do corpo feminino gordo que emagreceu e deixou de sofrer e rejuvenesceu porque “Engordar é suffer” e “Emagrecer é rejuvenecer”, além de “torna-se mais elegante” segundo *The Méxicain du Dr. Jawas* (Figura 6) – vale um destaque para o final feliz que nossa protagonista da peça

publicitária do produto “Saúde da mulher” (Figura 8) conquistou utilizando-o. Ela era solitária, sem amigas e tomava “cha de cadeira” nos bailes que frequentava, até que uma mulher ex-gorda ofereceu-lhe a solução, tomar “Saúde da mulher” e acatando a sugestão nossa protagonista teve um final feliz, e compartilha sua felicidade enquanto dança com o seu parceiro: “Não estive fora, não. Esta esbeltez, esta alegria que você agora nota em mim são o apanágio das mulheres que têm saúde...”.

Mesma “felicidade” é percebida nos comentários abaixo, todos alinhados no mesmo imaginário que associam saúde, beleza, e a narrativa do amor-próprio e da autoaceitação corporal, um elemento não existente nas construções enunciativas das teses e das propagandas que privilegiavam a eliminação dos “defeitos” corporais. Visto que, “[...] não existem mais fronteiras bem-estabelecidas entre os registros da saúde e da beleza, mas apenas bordas, pelas quais os dois territórios podem se superpor e freqüentemente se confundir” (Birman, 2010, p. 41).

azevfcarol: @paulinha.azevedo.14 essa também, nos faz enxergar o "**corpo saudável e bonito**" de outra maneira (Gurgel, 2020b, [comentário @azevfcarol], [ANEXO B], grifo nosso).

jk_vieitas: Me sentindo bem melhor dps **de ver "meu corpo" ali representado** (o do meio, e é exatamente assim rs)❤️🥰 (Gurgel, 2020b, [comentário @jk_vieitas], [ANEXO B], grifo nosso).

Isadoralapenda: Saúde é se amar em todas as versões do nosso corpo ❤️ (Gurgel, 2020b, [comentário @Isadoralapenda], [ANEXO B]).

danipalumboo: **Sou gorda, sou linda e saudável!** Teve gente q faltou pedir o exame de sangue p ter certeza e **já gastei muita energia e saúde mental com isso, hoje vejo que não preciso provar nada pra ninguém, estou me libertando e não poderia estar mais feliz** ❤️ (Gurgel, 2020b, [comentário @danipalumboo_], [ANEXO B], grifo nosso).

eu.matildes: Amei! Estou descobrindo que eu não era gentil cmg mesma! (Gurgel, 2020c, [comentário @eu.matildes], [ANEXO C]).

gisellepsicologa: Bora se amar mais como nós somos manas ❤️ (Gurgel, 2020c, [comentário @gisellepsicologa_], [ANEXO C]).

laradebarros: 🥰🥰❤️❤️ me sinto cada vez melhor seguindo pessoas reais e deixando de seguir esses padrões i existentes, obrigada @movimentocorpolive (Gurgel, 2020c, [comentário @laradebarros], [ANEXO C]).

alinedefreitasalves: Um corpo, uma história, uma vida, um ser único, individual e perfeito 🙌....Vamos nos amar muito ❤️🥰 (Gurgel, 2020c, [comentário @alinedefreitasalves], [ANEXO C]).

nath.vianac: Corpo real é normal! Sempre foi! Acostumem-se

(Gurgel, 2020c, [comentário @nath.vianac], [ANEXO C]).

E outras, encontram-se no processo de autoaceitação, pelo menos é o que deixam transparecer, mas o trecho “Eu juro” deixa um rastro de culpa e possivelmente do quanto essa pessoa está sofrendo na autocobrança para autoaceitar-se.

Antigiovannavenuto: Eu juro que tô começando a aceitar e amar o meu corpo e me achar linda com as publicações de vocês! Essa naturalidade de vcs é o que eu mais desejo pra mim! ❤️ 🐱 Obrigada gurias 🌻

(Gurgel, 2020c, [comentário @ antigiovannavenuto], [ANEXO C], grifo nosso).

Nesse contexto, ressaltamos a postagem “A beleza” (ANEXO D), do perfil MJ, categorizado como pressão estética na presente pesquisa, a fim de observamos um dos paradoxos que tensionam o ativismo gordo e o *body positive*. Nas subseções abaixo, discorreremos sobre as origens desses movimentos, bem como suas atuações fronteiriças que, por vezes, são “confundidas” pelas pessoas que não conhecem as suas respectivas reivindicações. Nesse cerne, o *body positive* promove a narrativa do amor-próprio, da autoaceitação corporal e que todos os corpos são “positivos” e por isso belos. O ativismo gordo atravessa essas questões aprofundando-se nas conquistas de direitos sociais básicos que são negados às pessoas gordas. E alguns(mas) ativistas entendem, incluído Malu Jimenez, que o *body positive* invisibiliza o ativismo gordo, dentre várias questões, porque o senso comum os vêem como um só movimento.

Diante disso, Malu Jimenez problematiza o conceito de “beleza” instituído, segundo ela, por uma “dominação patriarcal” em que a “beleza” é “prioridade na vida feminina”. Exemplificando com a boneca *Barbie*, questiona como as meninas são orientadas ao cultivo de uma noção de beleza que ela denomina “barberização dos padrões”, uma mulher, branca, alta, magra e loura. No final da postagem, a ativista social propõe o que podemos denominar como uma autoaceitação “radical” do corpo ao propor a libertação das imposições ao corpo feminino:

Se questionarmos o que é ser bela? E fizermos uma análise minuciosa do que se foi belo há alguns séculos atrás, perceberemos que a beleza é uma construção social dos poderes vigentes da época. **Quando nos libertamos dessa imposição ao feminino** nos libertamos da tristeza e insatisfações impulsionadas pelo sistema patriarcal capitalista e nos jogamos num mundo sem volta, onde ser belo é estar bem consigo mesmo, respeitar seu corpo, sua história [...] (Jimenez, 2020f, [ANEXO D]).

Mas, vejamos. Ao afirmar que “[...] onde ser belo é estar bem consigo mesmo, respeitar seu corpo, sua história”, MJ elabora uma construção enunciativa semelhante a seguinte localizada no perfil MCL.

alinedefreitasalves: Um corpo, uma história, uma vida, um ser único, individual e perfeito 🙌....Vamos nos amar muito ❤️ 😊
(Gurgel, 2020c, [comentário @alinedefreitasalves], [ANEXO C]).

Esse cenário nos permite entender que os perfis MCL e MJ, mesmo com propostas diferentes, por vezes, produzem pontos de contato e reproduzem práticas culturais impregnadas pelo imaginário que os(nos) rodeia.

Mediante o exposto no que se refere às relações entre rede social, movimentos sociais, ação e participação política, entendemos como potencialidades as conversações cotidianas nesses ambientes digitais que podem avançar para uma participação política. Nesse sentido, acreditamos que podemos enquadrar em um sentido *lato* os perfis MJ e MCL como representantes de movimentos sociais híbridos, inscritos no ciberativismo feminista que “ocupa” as redes sociais e nele encontra espaço para contestar os padrões estéticos constituídos (Limeira; Farias, 2021).

4.2.1 As origens do ativismo gordo e *body positive*: aproximações e deslocamentos

Seguindo na tentativa de entender os meandros, os contornos que o controle sobre o corpo feminino tem tomado na contemporaneidade, pavimentamos o caminho apresentando um histórico desses movimentos sociais que são “pano de fundo” dos posicionamentos dos perfis MJ e MCL.

A princípio, somos levados(as) a acreditar que a diferenciação entre *body positive* e ativismo gordo existiu desde sua criação. Entretanto, a expressão *body positive* que em tradução literal significa “corpo positivo” ou positividade corporal é a nomeação de um movimento iniciado por mulheres, inseridas no que posteriormente foi chamado de “primeira onda do feminismo”, no final da Era Vitoriana, chamado *Victorian dress reform* (reforma do vestuário vitoriano). Elas defendiam a aceitação dos corpos femininos e desencorajavam o uso excessivo de tecidos na elaboração dos vestidos, a obrigação de usarem espartilhos para terem uma aparência frágil e o corpo no formato ampulheta. Outra demanda era o direito de usarem calças compridas (Anon, 2018). Sob esse aspecto, um movimento em prol de uma positividade corporal foi impulsionado no seio do movimento feminista que se iniciava no século XIX. Ao nosso ver, faz sentido essas reivindicações proverem das mulheres pertencentes a uma elite burguesa, pois foi destinado ao grupo de mulheres da nobreza e da burguesia o atributo feminino mais importante, a beleza. Elas representavam o “belo sexo”.

Nesse sentido, temos uma circularidade cultural ainda dentro do ambiente anglo-

saxão¹⁶³ sobre a noção de que é possível questionar algumas das normas vigentes em relação aos corpos e as vestimentas denominado positividade corporal. É nesse ambiente que emergem o ativismo gordo e o *body positive*, que propunham aceitação de todos os corpos marginalizados em todos os tamanhos bem como a eliminação dos padrões estéticos impostos ao corpo feminino, com ênfase no preconceito contra a pessoa gorda, questão negligenciada no movimento feminista da época.

Enquanto o ativismo gordo organizou-se entre o final dos anos 1960 e o início da década de 70, o movimento pelo corpo positivo, positividade corporal, aceitação do corpo ou *body positive*, parece ter orbitado em torno do ativismo gordo. Por isso, traçar os limites do movimento *body positive* antes dos anos 1990 é nebuloso (Sastre, 2014; Frazier; Mehdi, 2021). Desse modo, ao longo do tempo, os alinhamentos mudaram, fronteiras tênues foram alinhavadas, que, por vezes, no senso comum, em tempos de redes sociais, se confundem. Essa compreensão das suas origens e rupturas nos auxiliou no entendimento dos tensionamentos existentes entre eles que se refletem nos perfis MJ e MCL, como ilustra a resposta de Malu Jimenez a uma seguidora.

malujimenez : @reisrenata01 olá Renata! Sugiro que releia o texto, **toda doença é uma invenção médica** meu bem. **Aqui não somos "corpo livre"** nosso ativismo é sobre a **despatologização do corpo gordo** - como está na descrição da bio - PESQUISA ATIVISTA GORDA (Jimenez, 2020e, [ANEXO E], grifo nosso).

“Salta aos olhos e ecoa nos ouvidos” o incômodo que o engano da seguidora causou na ativista ao confundir o seu campo de atuação. O vocativo “meu bem” indica o tom irônico que se desejava imprimir a resposta e “PESQUISA ATIVISTA GORDA”¹⁶⁴ em caracteres caixa alta confere a intenção de demonstrar e enfatizar a insatisfação ou discordância ao comentário. Nesse caso, podemos inferir um possível sentimento de ofensa e, ao mesmo tempo, o extremo incômodo que a confusão ativismo gordo/*body positive* acarreta em Malu Jimenez, vide o texto citado no início dessa seção intitulado *Se liga: body positive NÃO é ativismo gordo!*

No século XX, nos EUA, no final da década de 1960, diversos protestos, no contexto do movimento feminista da segunda onda, eclodiram, questionando padrões corporais, a exploração e a fetichização do corpo e da estética feminina, o racismo e o preconceito contra o

¹⁶³ Era Vitoriana (1837-1901) refere-se ao longo período que a Rainha Vitoria liderou o Reino Unido, um Estado monárquico do qual pertencia à Inglaterra, país colonizador dos EUA, onde o movimento pela positividade corporal apresentou um marco inicial registrado historicamente. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Era_vitoriana. Acesso em: 27 jul. 2023.

¹⁶⁴ Cabe destacar que, no ambiente digital, textos todos em letra maiúscula, pode ser considerado um gritar para demonstrar incômodo, chateação e uma maneira enfática de comunicar algo.

corpo gordo. No concurso de *miss* estadunidense de 1968 mulheres realizaram o primeiro ato público da segunda onda do movimento feminista. Com o mote “*No More Miss America*”, protestaram contra a objetificação feminina e simbolicamente queimaram sutiãs e por isso

[...] ganharam a reputação de “bra-burners” (queimadoras de sutiã), mesmo que nenhum sutiã tenha sido de fato queimado em tal ocasião. Houve uma enorme “Lata de Lixo da Liberdade”, onde foram jogados sutiãs, cintas, rolinhos para cabelo, cílios postiços, perucas, e exemplares de várias revistas femininas como: *Cosmopolitan* (que no Brasil chama-se *Nova*), *Family Circle* e *The Ladies’ Home Journal* (Braga, 2016, p. 15).

O primeiro registro de protestos contra o preconceito ao corpo gordo foi o *Fat-in*, em 1967, e aconteceu no Central Park, em Nova Iorque em conjunto com as manifestações do movimento *hippie* contra a guerra do Vietnã. Nele, as pessoas tomaram sorvete enquanto queimavam cartazes da modelo magérrima Twiggy¹⁶⁵ e livros de dieta. Os(as) ativistas chamavam o movimento de *Fat pride* (orgulho gordo) e promoveram diversas manifestações públicas contra a discriminação e pela aceitação social da gordura (Castillo, 2014; Neves; Mendonça, 2014).

Em 1969, Bill Fabrey, marido de uma mulher gorda, e outras ativistas criaram o movimento de aceitação da gordura *National Association to Aid Fat Americans*, ainda vigente, com o nome *National Association to Advance Fat Acceptance* (NAAFA). A organização combate o preconceito e a discriminação que as pessoas gordas passam em todas as esferas da vida. Defende a igualdade para todos os tamanhos de corpo, a aceitação plena do corpo gordo pela sociedade e um modelo de saúde no qual peso corporal não seja preponderante. Também atuam na elaboração de políticas públicas e a proteção dos direitos civis dessas pessoas (National Association to Advance Fat Acceptance, 2023).

Influenciadas pela NAAFA, feministas radicais criaram na década de 1970 o *Fat Underground* (Gordas Clandestinas, Ocultas), movimento de alinhamento com o feminismo radical que buscou teorizar e politizar o *Fat Pride* e reivindicava mais o de que aceitação, e sim a libertação do corpo gordo (*Fat Liberation*) e a inclusão de suas pautas no movimento como um todo. Escreveram, em 1973, um manifesto de libertação das pessoas gordas chamado *Fat Liberation Manifesto*, no qual exigiam respeito e reconhecimento humano da pessoa gorda, criticavam os interesses econômicos e sexistas que exploravam os corpos femininos, situavam sua luta alinhada com outros grupos sociais oprimidos, exigiam direitos iguais perante a

¹⁶⁵ Twiggy é uma modelo, atriz e cantora inglesa que, nos 1960, revolucionou os padrões estéticos vigentes, com sua excessiva magreza, estilo andrógono e cabelos curtíssimos tornando-se um ícone de beleza da sua geração. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Twiggy>. Acesso em: 26 jul. 2023.

Constituição estadunidense, dentre eles acessibilidade e o fim da discriminação social, combatiam e lutavam pela a eliminação da indústria de “redução”, na qual estava inserido todo o complexo mercado de redução de peso, repudiavam uma mistificação da “ciência” como portadora de verdades absolutas e finalmente recusavam qualquer tipo de subjugo dos seus corpos e queriam retomar o controle pleno sobre suas vidas. No ano seguinte ao manifesto, a cantora do grupo musical *The Mamas & the Papas* Cass Elliot, uma mulher gorda, que faleceu aos trinta anos de idade. A imprensa da época a difamou, afirmando que a causa da sua morte foi um engasgo comendo um sanduíche, mas, na verdade, a artista estava fazendo dieta e o grupo *Fat Underground* começou a denunciar em vários eventos feministas que Cass Elliot foi vítima de negligência médica e morreu por causa das complicações da dieta que estava fazendo. O caso ganhou visibilidade e angariou muitas(os) adeptas(os) ao movimento que se fortaleceu coletivamente, ministrando *Workshops*, confrontando a indústria da “redução” e atuando na sociedade em todas as brechas que pudessem questionar e denunciar a opressão ao corpo gordo. Nos anos 1980, o grupo encerrou suas atividades, mas seu legado abriu caminho para questionamentos do discurso dominante acerca da doença “obesidade” (Fishman, 1998; Aronovich, 2012; Rangel, 2018).

Desse modo, toda essa conjuntura fomentou os ativismos gordo e os movimentos de aceitação corporal, que no seu ponto de partida estavam contidos o combate a opressão de todos os tipos de corpos, bem como a pressão estética que as mulheres desde sempre sofreram, apesar das tensões existentes nas interpretações entre aceitação e libertação do corpo gordo.

E, dessa divergência, podemos perceber um embrionário de visões distintas que as construções enunciativas “aceitação do corpo gordo” e “libertação do corpo gordo” abarcavam em uma lógica política de compreensão de como deveria ser uma sociedade. Na primeira, uma perspectiva reformista talvez seja a solução para as injustiças sofridas pelas pessoas gordas, em contrapartida, na segunda, somente por meio de mudanças nos valores sociais fundamentais, nas estruturas políticas e econômicas, no que se compreende como ciência, é possível o fim dessas injustiças.

Quanto ao *body positive*, o movimento aparentemente nunca teve uma liderança, um espaço comum para discussão e/ou normativas orientadoras como o ativismo gordo se constituiu desde o início. E talvez, por isso, se configure na contemporaneidade de maneira difusa no ambiente virtual, mais por meio de um conjunto vago de filosofias do que atrelado um movimento em qualquer sentido político. Sua proposta de maneira geral é fomentar a aceitação corporal e confrontar padrões estéticos da tríade beleza-magreza-juventude massificados principalmente para o público feminino (Sastre, 2014).

Entretanto, em 1996, foi criada uma organização sem fins lucrativos chamada *The Body Positive*, por Connie Sobczak e Elizabeth Scott. No site da instituição,¹⁶⁶ Connie Sobczak conta que sua experiência e a de sua irmã, que em decorrência de problemas com distúrbios alimentares na juventude, a estimulou a trabalhar para ajudar pessoas a terem mais amor por seus corpos. A fundação do *The Body Positive* foi em homenagem a sua irmã e para sua filha e outras crianças crescerem em um novo mundo, no qual as pessoas são livres para se concentrarem nas coisas que realmente importam na vida. Ela é autora do livro *Embody: learning to love your unique body*¹⁶⁷. A cofundadora Elizabeth Scott é educadora e psicoterapeuta que trabalha com a interseção da corporeidade, justiça social e atenção plena. Ambas, em conjunto com sua equipe e replicadores dos ensinamentos *body positive*, atuam como educadoras sobre positividade corporal, amor-próprio e combate a distúrbios alimentares, ministrando cursos e treinamentos para nutricionistas, psicólogos, terapeutas e profissionais de saúde interessados na abordagem, além de professores, educadores, líderes estudantis e comunitários bem como para crianças e adolescentes em instituição escolares.

O objetivo da organização é ensinar às pessoas a ouvirem seus corpos, acabarem com as consequências negativas que a pressão estética e a cobrança por uma imagem corporal padrão causa em todos os tipos de corpos. Dentre elas, distúrbios alimentares, depressão, ansiedade, suicídio, abuso de substâncias e relacionamentos abusivos ou violentos. O público alvo são adolescentes e jovens adultos que por ventura possam ter problemas com autoimagem. A maneira que combatem é por meio das diferentes formas de atuações educativas presenciais e *on-line* com o programa *Be body positive*, no qual as pessoas desenvolvem cinco competências e habilidades para praticarem o autocuidado, cultivar o amor-próprio. O modelo define saúde como uma interconexão das necessidades físicas, psicológicas e emocionais dos seres humanos. As cinco competências são: a) recuperar a saúde, desenvolvendo uma relação saudável com o corpo, alimentação e exercícios, para assim adquirir um peso saudável centrado na abordagem do autocuidado; b) praticar o autocuidado intuitivo aprendendo a ouvir e seguir a sabedoria do próprio corpo; c) cultivar o amor-próprio a fim de ganhar confiança perante as escolhas da vida; d) declaração de uma beleza autêntica que entenda a beleza como um elemento dinâmico, criativo e diverso; e) Criar ou participar de uma comunidade conectada com pessoas que tenham uma abordagem positiva sobre beleza, saúde e identidade (The Body Positive, c2023).

Como podemos observar, em algum momento desse tempo de existência de ambos os

¹⁶⁶ Realizamos uma tradução das principais informações acerca do movimento que se encontram no site da instituição. Disponível em: <https://thebodypositive.org/>. Acesso em: 27 jul. 2023.

¹⁶⁷ Incorporar: aprendendo a amar seu corpo único (tradução livre).

movimentos, suas intencionalidades e pautas tornaram-se diferentes, mas limítrofes em razão das bases comuns. Os movimentos são passíveis de confusão em uma análise superficial, pois de certa maneira, a autoestima, o amor-próprio e valorização da pessoa gorda estão contidas no *body positive*, vide as cinco competências possíveis de serem adquiridas a fim de estabelecer uma relação saudável com seu corpo.

A fim de identificar essas diferenças, passaremos ao ativismo gordo e o *body positive* no Brasil, onde é recente o reconhecimento e a conscientização das pessoas gordas enquanto “um grupo que pode e deve se unir para lutar por seus direitos”. O ativismo gordo no país ganhou vulto nos anos 2010 em uma estreita relação com o mercado *plus size* de roupas e as redes sociais digitais (Rangel, 2018, p. 46).

Já o *body positive*, que também organizou-se pela *Internet*, foi introduzido pela jornalista e influenciadora digital Alexandra Gurgel em seu canal do Youtube *Alexandrismos*, em um vídeo de 2016, no qual ela dispõe “uma pincelada no conceito de *body positive*” cria a *hashtag* #CorpoLivre uma tradução de #bodypositive para a Língua Portuguesa (Gurgel, 2018, p. 140). Em 2020, Alexandra cria o perfil @movimentocorpolive no *Instagram*, uma rede social essencialmente visual, estimulando seus(uas) usuários(as) a postarem fotos com vídeos com aplicações de efeitos de imagem, dentre eles os de melhoramento de imagem, os chamados filtros. Esses recursos são sobremaneira utilizados por pessoas, majoritariamente mulheres com corpos magros, jovens e belos, dentro do padrão estético vigente, reproduzindo assim nossas práticas sociais no mundo *offline* de valorização desses corpos (Limeira; Farias, 2021). As imagens no *Instagram* desses tipos de corpos femininos, principalmente de celebridades, expostas as mulheres “comuns” demonstrou uma reação negativa e a insatisfação corporal que elas sentiam mediante aquelas imagens, sendo prejudicial para autoestima (Brown; Tiggemann, 2016).

Na primeira postagem, Alexandra apresenta o que é o Movimento #CorpoLivre

Um movimento que busca equidade corporal entre todos os corpos, com os mesmos direitos, mesmos acessos e respeito! Aceitação corporal é pra todo mundo! Aqui nesse instagram você pode contar com uma curadoria de notícias, assuntos e conteúdos sobre CORPOS. Mande sugestões via dm! Queremos sempre conversar e trocar ideia para essa comunidade ser cada vez mais inclusiva! #corpolive (Gurgel, 2020d, [página instagram]).

Nesse contexto, Alexandra Gurgel subverte a dominância de imagens de corpos femininos padronizados, ao incentivar que mulheres exponham seus corpos “reais” no *Instagram*. Ao mesmo tempo que reproduz o que Pierre Bourdieu denominou de *Habitus* feminino no qual dentro das

condições sociais de sua realização, concorre para fazer da experiência feminina do corpo o limite da experiência universal do corpo-para-o-outro, incessantemente exposto à objetificação operada pelo olhar e pelo discurso dos outros (Bourdieu, 2020, p. 107).

As mulheres foram sociabilizadas para serem expostas, pois são o “belo sexo”. Em virtude disso, não nos surpreende mulheres mesmo em situação carcerária ainda buscarem prezar¹⁶⁸ pela aparência como constatou Nise Magalhães da Silveira¹⁶⁹ em sua tese doutoral *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil* (1926).

E' curioso assinalar como as mulheres, embora detidas, não esquecem seus hábitos de vaidade. Nos domingos, principalmente, dias de visita, estão sempre as criminosas limpas e bem penteadas; algumas mesmo não dispensam o pó de arroz e o rouge, e procuram attrahir a atenção dos visitantes (Silveira, 1926, p. 54, grifo nosso).

Até porque, como afirma “Dr. H. Gaubil” ao divulgar seus produtos e serviços estéticos na propaganda “Consultório para senhoras”¹⁷⁰ (Figura 4), à mulher cabe sempre estar bela para contemplação, subentende-se, masculina.

O corpo deve ter contornos ligeiros e arredondados, um bonito busto de seios perfeitos e firmes, que é o complemento da belleza feminina. Não esgotar-se e deixar supôr um imperfeição da natureza, **e como o dever absoluto da mulher é de agradar sempre**, ella ha de ter cuidados especiaes, que lhe dêem, lhe conservem, ou lhe restituaem um dos seus mais perfeitos atributos (Consultório..., 1916, p. 43, grifo nosso).

Contudo, quando não correspondem a essas expectativas, na contemporaneidade, algumas engendram-se em questionamentos sobre o construto sociocultural que é “a beleza” e questionam “o que é a beleza?”, como podemos verificar na postagem apresentada em nossa introdução “Estudos do corpo gordo” (Figura 1) e “A beleza” (ANEXO D) nas quais Malu Jimenez problematiza o conceito de beleza.

Por outro lado, com o mesmo intuito, mas inseridas no contexto do “*Habitus* feminino”, outras se apropriam do discurso da autoestima, autoaceitação corporal e autocuidado como forma de resistência política, paradoxalmente na mesma lógica de beleza “feminina”, por meio do consumo de produtos e serviços relacionados à estética que são usados “por vontade própria”. Dessa maneira, essas imagens de corpos reais nos quais as mulheres se identificam

¹⁶⁸ MESMO entre os muros da prisão, cuidados com a beleza são fundamentais para as mulheres. AGEPEN, Campo Grande, 08 mar. 2017. Disponível em: <https://www.agepen.ms.gov.br/mesmo-atras-das-grades-cuidados-com-a-beleza-sao-fundamentais-para-as-mulheres/#1>. Acesso em: 10 jan. 2023.

¹⁶⁹ Esta tese compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.2 *Corpo feminino e saúde nas teses das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e Bahia nos séculos XIX e XX*.

¹⁷⁰ A peça publicitária compõe nosso *corpus* e foi analisada na seção 3.4 *Imprensa feminina: as propagandas da revista Fon-Fon sobre o corpo da mulher brasileira*.

produzem efeitos aparentemente positivos na sua autoestima, como constatamos nos comentários da postagem do perfil MCL “Corpo real é o novo normal” (ANEXO C). Entretanto, até que ponto o discurso da autoestima, autoaceitação corporal, não é também um operador de controle sobre o corpo feminino? Com potencial de provocar uma outra autocobrança que, capturada pelo mercado, eventualmente leva essas mulheres ao consumo do autocuidado?

Na contemporaneidade “a necessidade de ‘amar a si mesmo’ jamais pareceu tão premente” (Freire Filho, 2011, p. 718). É imperativo ter uma autoestima elevada, para isso nos parece que é uma competência a ser adquirida. Algo que podemos desenvolver e aprimorar com vivências, autoconhecimento, autoconceito, autocuidado e autoimagem a fim de ‘sanar’ problemas individuais e sociais. A autoaceitação é uma consequência da autoestima, ela é a essência do bem-estar psicológico, é uma atitude positiva em relação a si mesmo perante o outro. É estabelecer uma relação de confiança e afetividade consigo mesmo e as outras pessoas (Queroz; Neri; 2005; Machado; Bandeira, 2012; Costa, 2021). Em vista disso, ao aproximarmos das noções de autoestima e autoaceitação das narratizações do eu em perfis de redes sociais digitais que incentivam a autoaceitação corporal, inferimos que nessa relação do *eu* com o *outro* (o próprio corpo):

Em 2021, a mulher urbana ocidental não usa cremes para *caçar* um marido, como recomendava a publicidade dos anos cinquenta, mas ela o faz para si mesma. Repetem-se gestos de avós e mães porque os medos de que o negócio se alimenta (por que acho que estou gorda, por que tenho rugas, por que não durmo bem) continuam igualmente ligados ao mito da mulher ideal, apesar do dicionário inclusivo e das palavras proibidas. Nome diferente, mesmo ritual (Ramírez, 2021, p. 1).

Corroborando com esse processo de circularidade cultural reconfigurada da retórica da beleza feminina como forma de resistência política, ao mesmo tempo que é cooptada pelo mercado, Sacramento e Borges (2020) apontam que os discursos de autoestima e de autoaceitação podem ser uma “armadilha”, pois o(a) sujeito(a) precisa se autossustentar, aceitar suas “mazelas” e ao mesmo tempo não se contradizer nas suas posturas¹⁷¹, o que é difícil considerando que estamos inseridos(as) em um *habitus* que estrutura nossas vivências.

Os discursos de autoestima e de autoaceitação que emergem na cultura contemporânea atuam como um imperativo aparentemente contraditório. [...] ao mesmo tempo em que é preciso aceitar o próprio corpo como sendo bonito, a *autorreinvenção* é fortemente encorajada, consolidando um modelo psicológico de si mesmo como internamente localizado, um *eu* que é idealmente complexo e estimado ao invés de superficial e vão. A relação entre

¹⁷¹ A título de exemplo: Alexandra Gurgel caiu na “armadilha” quando postou uma foto do “antes x depois” do seu processo de emagrecimento. Vide “Figura 7 - Postagem de Alexandra Gurgel: 6 anos sem dieta” na seção 3.4 *Imprensa feminina: as propagandas da revista Fon-Fon sobre o corpo da mulher brasileira*.

autoestima e autoaceitação pelo discurso terapêutico minimiza o conteúdo moral do disciplinamento exercido sobre os corpos nos processos de subjetivação para conceber um sujeito autorreferente. A ênfase na autoaceitação demanda um sujeito que esteja preparado para assumir a responsabilidade por si mesmo e não a imputar a outros (Sacramento; Borges, 2020, p. 156, *itálico dos autores*).

No que tange ao ativismo gordo e à relação com o mercado *plus size*, existe uma diferenciação entre mercado e ativismo, que as(os) ativistas acham importante demarcar, pois a maioria delas(es) enxergam com ceticismo essas associações, sendo necessário diferenciar quem está interessada(o) somente em lucrar e as(os) que entendem a importância de contemplarem esse(a) consumidor(a). A desconfiança justifica-se porque essas pessoas se sentem negligenciadas em todos os aspectos relacionados ao consumo ao longo da vida, pois elas são interdidas em diversas maneiras de consumir, sendo somente autorizado o consumo para emagrecer. Nessa lógica, é a indústria farmacêutica e alimentícia que as(os) têm como público-alvo como potenciais consumidores de inibidores de apetite, laxantes e/ou a venda de produtos *light* e *diet* respectivamente (Rangel, 2018).

Outro questionamento por parte de algumas(uns) ativistas é o uso do termo *plus size* em detrimento a gorda(o), adjetivo que as(os) ativistas lutam para ressignificar o sentido de forma positiva. Inclusive, em relação a representatividade, as ativistas denunciam que o mercado reproduz a padronização dos corpos femininos contratando modelos com “curvas”, que não são exatamente gordas. E, finalmente, outro problema dessa relação mercado *plus size* x ativismo é a falta de inclusão plena de todos os tamanhos de roupas. Geralmente, são oferecidos até o número 54, diminuindo a acessibilidade de muitas pessoas que não tem como consumir marcas mais exclusivas que não se encontram no grande varejo. Mas, apesar dessas questões as(os) ativistas entendem o mercado *plus size* como oportunidade de estabelecerem redes de comunicação e sociabilidade entre pessoas (Rangel, 2018; Jimenez, 2020b).

Quanto à organização, às articulações e às interlocuções do ativismo gordo, são elas realizadas eminentemente nas redes sociais digitais, que é um espaço privilegiado para debates e acolhimento, muitas vezes, provocados pelas postagens realizadas, divulgação de cursos, organização de eventos e disseminação das atividades realizadas fora da internet.

A *internet*, nesse sentido, não se trata de apenas mais um meio de comunicação para os/as ativistas gordos/as, mas de “um espaço de relação social” em que ocorrem [...], discussões e deliberações relacionadas ao ativismo gordo bem como o estabelecimento de laços entre pessoas gordas que provavelmente não teriam a mesma oportunidade de troca de experiências e informações nessa escala se não fosse pela *internet*. A possibilidade de conhecer e se identificar com outras pessoas que passavam pelos mesmos problemas é o ponto inicial na organização de um grupo desviante que busca enfrentar as imposições a ele

colocadas por causa de seu desvio (criado pela sociedade), fortalecendo sua identidade (Rangel, 2018, p. 47).

O ativismo gordo é um movimento dinâmico composto por maneiras diferentes de enxergar o próprio ativismo, que não possui regras fixas para ser considerado como tal (Jimenez, 2020b). Mas, existem alguns eixos comuns, tais como: a despatologização do corpo gordo, ou seja, a dissociação entre ser gorda(o) e ter um corpo doente; a acessibilidade em todos os espaços públicos, tais como poder usar poltronas, passar na catraca do ônibus, pois “as pessoas gordas passam por essas situações cotidianamente, sendo que estas causam sofrimento e ansiedade, além de muitas vezes desembocar na simples falta de acesso a direitos comuns” (Rangel, 2018, p. 81). Dentre esses direitos comuns, o direito à saúde é primordial, não apenas uma saúde focada exclusivamente no peso, visto que, contraditoriamente, a obesidade considerada problema de saúde pública pela OMS, Ministério da Saúde e diversas entidades médicas brasileiras, “na ponta do atendimento médico ela faz com que as pessoas gordas sejam tratadas como desenganadas, maltratadas ou não recebam atendimento adequado” (Jimenez; Arruda; Silva, 2022, p. 40).

Propaga-se erroneamente que pessoas gordas são doentes, no entanto, a cada vez que essas pessoas vão ao médico, seja por qual motivo for, são tolhidas, primeiro porque a balança não as aguenta, segundo porque os médicos oferecem diagnósticos sem qualquer tipo de exame, baseados apenas no tamanho do corpo e no olhar e, ainda mais triste e grave, porque os equipamentos não suportam os pesos e corpos e elas são encaminhadas a hospitais veterinários para não morrer. O auge da desumanização”, pontua a ativista Jéssica Balbino (@jessicabalbino), que é mestre em comunicação pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) (Ribeiro, 2021, p. 1).

Nas duas citações acima vemos a prática da infração dos três princípios fundamentais ou doutrinários do SUS, a *universalidade* do direito à saúde, a *equidade* no cuidado dos desiguais e a *integralidade* que preza a saúde das pessoas em todos os níveis necessários e não somente reduzir uma pessoa a forma do seu corpo e a um número do IMC para definir seu nível de saúde. Entretanto, mais centralmente, a obliteração da universalidade, da equidade e da integralidade se refletem na maneira como formas de ser e expressar determinadas corpos são secundarizados e invisibilizados.

Por fim, o ativismo gordo também demanda representatividade, em espaços sociais em que as discussões sejam realizadas “a partir do lugar de fala de quem sofre com esse preconceito” (Arruda, 2019, p. 21). Agentes do ativismo consideram uma questão importante a desconstrução dos estereótipos de pessoas gordas, pois são pessoas, indivíduos(as) como outro qualquer. Um dos caminhos para atender a essas reivindicações é utilizar principalmente na

mídia, com a contratação de jornalistas e participação em novelas e séries com personagens que vivenciam as mesmas experiências de personagens magros (Rangel, 2018). Outra forma de inclusão é no mercado da moda. Como já mencionado, a relação do ativismo gordo com a moda *plus size* é composta de alguns tensionamentos. Mulheres gordas reclamam de uma “representatividade que não representa” e de problemas que associam classe social, consumo e gordura, pois a maioria das lojas *plus size* estão localizadas em centros urbanos com preços inacessíveis para a maior parte dessas mulheres, além do que algumas lojas autodenominam-se *plus size*, mas sem números acima de 54.

Essa questão suscita uma problemática mais aprofundada pelas ativistas pesquisadoras, para além da representatividade e negação de direitos para todos os corpos gordos. Desse modo, as ativistas discutem também acerca dos tamanhos de corpos gordos que são mais ou menos “aceitos” pela sociedade e por vezes dentro do próprio ativismo – para tal foram criadas as categorias “gorda menor” e “gorda maior”. Essa classificação, que não é unanimidade entre as ativistas, tenta “diferenciar pessoas gordas que sofrem mais opressão e outras que sofrem menos por causa da variedade de tamanhos de pessoas gordas [...]” (Rangel, 2018, p. 69). Considerando que “as questões de autoaceitação, moda e beleza ainda atingem mais mulheres e vendem muito, acaba acontecendo, nesse processo, a invisibilidade das gordas maiores” (Jimenez, 2020b, p. 177). As “gordas maiores” são as que vestem acima do tamanho 54, são as classificadas pelo discurso médico-científico no grau de obesidade mórbida, são as que sofrem mais preconceitos e dificuldade de acessos a direitos e espaços com acessibilidade.

Por essas e outras razões, o ativismo gordo, para a maioria dos seus agentes, diferencia-se do *body positive*, apesar de não existir uma regra fixa para defini-lo, “pois existem muitos ativismos gordos no país, e eles não são unificados nem levantam apenas uma bandeira” (Jimenez, 2020b, p. 173). Um ponto em comum são as três demandas mencionadas – despatologização, acessibilidade e representatividade. E é por isso a distinção primordial dos movimentos. O primeiro enquadra-se em uma luta por direitos sociais específicos das pessoas gordas. O *body positive* envolve principalmente questões subjetivas como o amor-próprio, autoestima elevada e autoaceitação corporal (Rangel, 2018). Todas as pessoas, em tempos de estetização da saúde, são suscetíveis a passar por pressão estética, mas privação de direitos sociais, nestes casos, é uma experiência de pessoas gordas e pessoas com deficiência.

Mas, vale ressaltar, que em alguns casos o *body positive* opera como uma “porta de entrada” para uma jornada que posteriormente transpassa de uma pauta individual com as suas subjetividades a uma mais ampla, que contemple a coletividade. Entretanto, isso não é estanque, é um processo dialético contingencial que atua sobre as decisões da(o) sujeita(o). Tanto é assim

que a própria Malu Jimenez relata que, no seu processo de autoaceitação corporal e conhecimento sobre a gordofobia, o primeiro contato foi com um vídeo sobre *body positive* de Alexandra Gurgel.

Fui pesquisar na internet, nos blogs e páginas que estava começando a seguir, e um dos canais, Alexandrismos, da ativista *body positive* Alexandra Gurgel, tinha acabado de lançar um vídeo com outra *influencer* sobre a experiência delas com dietas e remédios, e os depoimentos eram parecidos e negativos a respeito dessa experiência de tomar a sibutramina, da bariátrica, etc. Aquele vídeo de 32 minutos me deixou muito pensativa. Comecei a pesquisar várias ativistas que tinham passado pela mesma experiência, e, na maioria das vezes, os resultados eram desastrosos. [...] Assim que comecei a seguir vários canais em português e em língua espanhola, tanto da América Latina como da Espanha, vi que vários movimentos ativistas discutiam a temática do corpo gordo não necessariamente como doente, muitos com focalização na autoaceitação e no empoderamento. Foi libertador (Jimenez, 2020b, p. 31-32).

De acordo com Arruda (2019), o movimento *body positive*, apesar das diferenças nas abordagens, “tem produzido efeito positivo também no combate à *gordofobia*, uma vez que tem incentivado principalmente jovens mulheres do mundo todo a se autoafirmarem com relação à sua aparência, não importa qual seja” (Arruda, 2019, p. 26).

O campo científico, segundo Pierre Bourdieu, é na essência uma disputa pela autoridade científica. Essa acontece em um espaço na qual relações de poder não são equilibradas e, nas Ciências Sociais, são intimamente correlacionadas com o campo social, político e econômico, porque a todo tempo é preciso autoafirmação no campo (Bourdieu, 1983a). Fazendo uma analogia, os movimentos do ativismo gordo e *body positive* estão a todo tempo em intensidades e contingências diferentes no jogo da disputa pelo campo do ciberativismo antigordofobia. Entretanto, a popularidade rende um capital social expressivo para o *body positive*, colocando o ativismo gordo em uma posição periférica.

Desse modo, a ponderação de Arruda (2019) é pertinente para evitar polarizações que enfraquecem qualquer movimento e interdita diálogo.

Estimulados pelo movimento do *body positive*, mulheres e homens gordos se mostram nos ambientes da world wild web e fora dele para influenciar jovens a se aceitarem e a se amarem como são, em um processo, ainda que micro, de desconstrução e mudança de conceitos relacionados aos padrões de beleza dos media. Como investigadora, no entanto, pondero que a problemática de vincular o *body positive* com o combate à *gordofobia* é que o movimento não está relacionado exclusivamente às questões do peso ou da forma corporal. As discussões sobre a aceitação corporal atravessam também uma série de outras características físicas consideradas fora do padrão, como cor da pele, volume e textura do cabelo, deficiências físicas, entre outras, não aprofundando a discussão sobre nenhuma das temáticas de forma específica. Nesse sentido, observa-se, que as discussões anti *gordofóbicas*, ainda que permeadas por muitas dúvidas e incertezas, ganham espaço entre os grupos feministas, uma

vez que, como já levantado, o corpo da mulher está cada vez mais exposto às violências de padronização e controle. Nesse sentido, levanta-se relevante ponto acerca do lugar de fala de quem experimenta a *gordofobia* em seu cotidiano como ponto de partida para poder compreender, discutir e combater esse preconceito (Arruda, 2019, p. 35-36).

Por outro lado, a associação do ativismo gordo com a academia lhe confere uma legitimidade, um espaço de fala privilegiado pelo capital simbólico do campo científico. Considerando que parte do ativismo gordo propõe rupturas epistemológicas com as bases da ciência que estuda corpo, saúde e doença por uma perspectiva que defende a patologização do corpo gordo, é interessante observar que é preciso *jogar o jogo* para interferir no resultado da partida. O *Fat Studies*, que é a junção dos estudos críticos sobre a obesidade e o ativismo gordo, se colocou no campo, ainda que seja um *pretendente* na disputa entre “os dominantes e os pretendentes – os novatos, como dizem os economistas – recorrem a estratégias antagônicas profundamente opostas em sua lógica e no seu princípio” (Bourdieu, 1983a, p. 137).

A fim de ilustrar *o jogo* realizado no campo científico e a legitimidade discursiva que o ativismo gordo conquista ao adentrar nele, temos o exemplo do debate que Malu Jimenez teve com uma médica acerca da afirmação da comunidade médico-científica que as pessoas com obesidade eram do grupo de risco na pandemia de COVID-19 (ANEXO F). Apesar das relações de poder não serem equilibradas, pois é o discurso de uma médica (@**dranathalygoncalves**), que possui maior capital simbólico, *versus* uma cientista social, que se encontra em um campo que a todo tempo necessita autoafirmar-se, não devemos desprezar a posição de Malu Jimenez como jogadora, mesmo que periférica.

Como veremos no diálogo abaixo entre Malu Jimenez e Dra. Nathalya Gonçalves, o saber-poder que foi outorgado e validado pela sociedade à médica, que por meio de processos biopolíticos possui o direito de “construir verdades” acerca do corpo, da saúde e da doença, manifesta-se sobremaneira nas construções enunciativas elaboradas pela profissional de saúde. Principalmente se levarmos em consideração o momento de crise que estávamos passando em razão da pandemia de COVID-19 em que o(a) médico(a) deve e pode participar com a ação terapêutica (Foucault, 2008).

Por outro lado, Malu Jimenez coloca-se como questionadora desse saber-poder partindo do pressuposto de que toda “doença” é uma entidade produzida (Foucault, 2008). Assim como recorre ao modo que a ciência é organizada para argumentar que ela também tem legitimidade para opinar quando afirma “também somos doutoras no assunto”, mesmo que seja em relações desiguais de saber-poder.

dranathalygoncalves: Cada caso é isolado, a doença não é uma regra e toda

peessoa não terá exatamente o mesmo desenrolar. Sabendo disso, vale a pena o cuidado (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F]).

_lubeer: Conversei com uma **médica gorda maior**, que está na linha de frente ao combate da covid. O que ela me passou é que existe alguns estudos sobre o risco de agravamento sim. Alguns estudos, com poucas pessoas, dizem que ele dobra o risco. A taxa de mortalidade de jovens em sp é de 3%, para pessoas gordas, o risco seria de 6%. Um número alto? Sim, porém não predominante (Jimenez, 2020d, [comentário @_lubeer], [ANEXO F], grifo nosso).

Aqui cabe uma análise sobre o comentário acima, visto que @_lubeer não participa do diálogo entre Malu Jimenez e Dra. Nathalya Gonçalves, mas traz um olhar de uma médica gorda maior que possui lugar de falar como médica e como mulher gorda, assim como Dra. Nathalya Gonçalves que, abaixo, afirma ter obesidade grau 2. Entretanto, os pontos de vista não são os mesmos, enquanto a primeira relativiza e contextualiza estudos recém realizados, até em razão do tempo da pandemia, essa postagem é de maio de 2020, a segunda parte da premissa de que todo o corpo gordo é doente.

Retomando o diálogo entre @malujimenez_ e @dranathalyagoncalves

dranathalyagoncalves: É triste, mas obesidade entra como grupo de risco sim devido à restrição pulmonar que a obesidade naturalmente provoca. Então mesmo o obeso não tendo nenhuma comorbidade, ele já é grupo de risco só por ser obeso. **Temos que nos cuidar, porque dessa vez não é preconceito, é realidade!** (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F], grifo nosso).

malujimenez_: @nathalyasg qual restrição pulmonar? Poderia colocar nos comentários algum estudo/pesquisa científica que prove isso? (Jimenez, 2020d, [ANEXO F]).

dranathalyagoncalves: @estudosdocorpogordo [nome antigo do perfil de malujimenez_, que aparece, por vezes, na transcrição] simm, **sem problemas, existem vários. O mais rápido que encontrei foi esse** <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n1/a36-39.pdf> **feito pela Santa Casa de São Paulo e publicado na revista brasileira de clínica médica.** Friso esta parte: "Estudos realizados em indivíduos obesos sem outras doenças sugerem que a complacência pulmonar e da parede do tórax está diminuída devido à deposição de tecido adiposo no tórax e abdômen, o que determina consequente aumento da resistência elástica e redução da distensibilidade das estruturas extrapulmonares^{11,17}. Deste modo, a parede do tórax e o diafragma sofrem menor distensão no final da expiração e comprometem a capacidade residual funcional e o volume de reserva expiratório dos pulmões^{18,19}." (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F], grifo nosso).

dranathalyagoncalves: @estudosdocorpogordo **eu tenho obesidade grau 2, não estou aqui para forçar um padrão. Só boa intenção mesmo de fazer todo mundo ter cuidado redobrado nessa pandemia, porque isso é verdade e tem respaldo pela ciência** (Jimenez, 2020d, [comentário

@dranathalyagoncalves], [ANEXO F], grifo nosso).

malujimenez_: @nathalyasg [outro perfil da dranathalyagoncalves] estamos todes atentas e com cuidado, **por isso mesmo questionamos essa ideia que tido corpo gorso está doente** (Jimenez, 2020d, [ANEXO F]).

malujimenez_: @nathalyasg o **que questionamos aqui a patologização do corpo gordo também é ciência, somos doutoras no assunto** (Jimenez, 2020d, [ANEXO F], grifo nosso).

malujimenez_: @nathalyasg esse link não abre... Fiquei pensando aqui, **o que te levou como médica, entrar num perfil contra a patologização do corpo gordo, afirmar que somos grupo de risco e devemos nos cuidar? O que te leva a pensar que nós mulheres gordas não nos cuidamos?** (Jimenez, 2020d, [ANEXO F], grifo nosso).

dranathalyagoncalves: @estudosdocorpogordo alguém conhecido repostou e **vim com intenção de ajudar e conscientizar que é sim grupo de risco. Também sou gorda, não entenda como preconceito. Não tenho essa visão de que obeso não se cuida** (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F], grifo nosso).

dranathalyagoncalves: @estudosdocorpogordo mandei a imagem do artigo por DM, que aí fica mais fácil pesquisar pelo título já que o link infelizmente não abriu. Enfim, não queria ser mal interpretada. Tudo de bom a todos (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F]).

malujimenez_: @nathalyasg isso **é gordofobia sim!** Todos somos preconceituosos, o problema é não perceber isso. Faltou interpretação de texto no post. Leia de novo e reflita porque você sentiu a necessidade de dizer o contrário? Porque te incomodou tanto? (Jimenez, 2020d, [ANEXO F], grifo nosso).

dranathalyagoncalves: @estudosdocorpogordo como falei, **apenas como informação e orientação do porque, neste caso, o obeso é enquadrado no grupo de risco.** Por ser um perfil aberto pensei que teria abertura pra isso e não que tenha me incomodado (Jimenez, 2020d, [comentário @dranathalyagoncalves], [ANEXO F], grifo nosso).

Outras questões podem ser suscitadas nesse diálogo, a começar pela predominância do discurso médico-científico hegemônico que defende que toda pessoa gorda é obesa, tem um corpo doente ou pelo menos, potencialmente doente, vide o artigo¹⁷² que a médica disponibiliza para respaldar sua afirmação e atender ao questionamento de Malu Jimenez.

A interlocutora também recorre ao lugar de fala de médica e mulher gorda com obesidade grau 2, para justificar que não tem preconceito contra pessoas gordas. Sua intenção é, na autoridade que lhe foi outorgada, realizar o exercício da medicina, que é uma estratégia

¹⁷² RASSLAN, Zied *et al.* Função pulmonar e obesidade. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 36-39, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n1/a36-39.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

biopolítica de controle das pessoas por meio de discursos, de certa maneira, mandatórios, mas revestidos de recomendatórios desde o nascimento da “medicina moderna” (Foucault, 2008). Recomendações-mandatórias, presentes nas teses médicas, como a que Silva (1926) afirma, de modo imperativo, que a mulher deve combater a vaidade excessiva.

A vaidade é uma falsa: devemos combatel-a, sabe colocar-se num meio termo digno, recommenda-se pelo seu valor absoluto; ao passo que a vaidade é tanto mais lastimável quanto no seu mais baixo gráu, na *fortuidade*, provoca o ridículo até certo ponto justificável. Realmente, que fazer senão rir deante de uma creatura cuja preocupação máxima na vida, é o enfeite, é o vestuário, é a jóia, é o corte de cabelo?! Combatamos nós, mulheres, **esta tendencia bem nossa**, força é dizel-o! para o artificio. **E’ tão mais bella a nossa natural simplicidade!** (Silva, 1926, p. 58, grifo nosso).

E, de certa forma, também localizadas nas propagandas da revista *Fon-Fon* mediante a estratégia que recorre à linguagem médico-científica ao evocar as palavras que remetem a esse universo de representação, tais como “consultório para senhoras”, “academia de bellesa de Paris”, “professor” e “Dr. H. Gaubil” (Figura 4), “um sábio biologista da faculdade de medicina de Paris”, “Dr. Deschamp”, “aprovado pela directoria geral de saúde pública do Rio de Janeiro” (Figura 5), “The Méxican du Dr. Jawas” (Figura 6), “a constatação de Kish, de 215 mulheres obesas examinadas, 208 apresentavam distúrbios dos ovários” (Figura 8) e a “Fórmula do Prof. Austregésilo” (Figura 9). Essas construções enunciativas foram analisadas em detalhes na seção 3.4 da presente pesquisa.

E constantes nas construções enunciativas seguintes, mesmo que sejam configuradas de sentidos menos impositivos, mas ainda presentes, como demonstram as afirmações: “**Temos** que nos cuidar, porque dessa vez não é preconceito, é realidade!”; “**Só boa intenção** mesmo de fazer todo mundo ter cuidado redobrado nessa pandemia, **porque isso é verdade e tem respaldo pela ciência.**”, assertiva que Malu Jimenez responde com “[...] o que questionamos aqui a patologização do corpo gordo também é ciência, **somos doutoras no assunto**” e, desse modo, circunscreve o ponto de vista no qual o corpo gordo e a obesidade são pesquisados e declara sua posição no campo “somos doutoras no assunto”. E assim continua a médica “[...] vim com **intenção de ajudar** e conscientizar que é sim grupo de risco”; “Também sou gorda, **não entenda como preconceito**. Não tenho essa visão de que obeso não se cuida”, e, “como falei, **apenas como informação e orientação** do porque, neste caso, o obeso é enquadrado no grupo de risco. Por ser um perfil aberto pensei que teria abertura pra isso e não que tenha me incomodado” (Jimenez, 2020d, [ANEXO F], grifo nosso).

Por fim, temos a perspectiva de Malu Jimenez que, ao contrário da sua interlocutora, parte do pressuposto de que o corpo gordo não é, necessariamente, doente e encontra-se

alinhada com uma perspectiva de pesquisa que conjuga ativismo e pesquisa científica, o chamado campo de pesquisa *Fat Studies* ou “Pesquisa gorda”, como veremos na subseção seguinte. Partindo desse princípio, as argumentações colocadas pela médica são consideradas gordofóbicas e encerram uma possibilidade de diálogo. O que ao nosso ver é prejudicial para as eventuais contribuições que poderiam ocorrer na interlocução entre elas. Mas, por outro lado, é compreensível a resistência de Malu Jimenez, considerando como o discurso médico científico predominante é estruturante e, pelo menos no caso brasileiro, secular na representação cultural que o corpo gordo tem na sociedade na contemporaneidade.

4.2.2 Os campos de estudo da obesidade e o *Fat Studies*

Em paralelo com o ativismo gordo, os campos de estudos teóricos se aglutinaram, sejam para reiterar a doença obesidade sejam para fazer uma autocritica ao discurso médico-científico ou ainda promoverem uma desconstrução crítica e teórica da obesidade, colocando as pessoas gordas como protagonistas dessas pesquisas.

No intuito de situar essas pesquisas sobre obesidade, gordura e corpos gordos, recorreremos a alguns trabalhos (Cooper, 2010; Lupton, 2013; Pausé, 2022) que realizaram mapeamentos acerca dessas temáticas na academia, suas relações com o ativismo gordo e o *Fat Studies*, campo emergente interdisciplinar, que podemos traduzir como estudos da gordura ou pesquisa gorda, no qual a *práxis* do movimento dialoga teoricamente com as ciências sociais e contesta pesquisas sobre a doença obesidade.

Cooper (2010), em sua revisão de literatura, privilegiou estudos das ciências sociais. Reconheceu o vasto campo de “literatura sobre a patologia obesidade” que define a gordura como um problema médico, social e psicológico sem maiores problematizações sobre a “doença”. Criticando esse legado, existe uma “literatura de oposição” que oferece um conjunto alternativo de valores aos discursos dominantes. Mas, dentro dessa literatura, ocorrem disputas de sentidos acerca da obesidade e gordura, em comum a crítica à ciência tradicional da obesidade, mas com posicionamentos diversos, que consideram a existência de vieses nas pesquisas médicas, as que reconhecem a existência de *fatfobia*, preconceito de peso e injustiça social contra as pessoas gordas. Entretanto, nada disso invalida que a obesidade é uma doença, até quando a subjetividade da pessoa gorda é considerada e a gordura é reconhecida como inerente a vida humana. Cooper (2010) finaliza afirmando que, apesar desses estudos ampliarem o olhar sobre a gordura é no *Fat Studies*, que essas complexidades são bem exploradas, pois a visão ativista privilegia o valor social do corpo gordo – é um olhar que

expande a compreensão da gordura além dos limites estreitos da medicalização ou patologia e fornece uma plataforma para identificar, construir e desenvolver uma cultura da gordura, bem como estender alianças entre o ativismo e a academia.

Para Lupton (2013), traduzida por Rangel (2018), os estudos sobre gordura podem ser divididos em cinco abordagens, são elas: primeiro, “antiobesidade”, que está inserida na lógica da doença “obesidade” ser um problema de saúde pública, pois a gordura é nociva ao ser humano. Está dentro do contexto da literatura dominante citada por Cooper (2010) e reduz a questão a medição corporal realizada pelo IMC. Em seguida, o “biomédico-crítico”, que não aceita que exista uma epidemia de obesidade e entende que ser gordo não é sinônimo de estar doente, entretanto as pessoas com obesidade mórbida pela medição do IMC estão em risco. Ainda nessa segunda abordagem, gordura é sintoma e não doença e atividade física deve ser um instrumento para melhorar a saúde que é diferente do discurso da “boa forma”. Alguns estudiosos(as), dessa linha acreditam que o discurso antiobesidade foi cooptado pelas indústrias farmacêuticas e do emagrecimento. Essa perspectiva dialoga com alguns textos citados por Cooper (2010), que pertencem a uma literatura de oposição a obesidade, mas que em certa medida, a patologiza.

Como terceira proposta aquela em que é muito alinhada ao mercado, estão os “libertários(as) céticos(as)”, na qual a liberdade de escolha dos(as) indivíduos(as) em relação à alimentação e atividade física devem ser respeitadas. O Estado não deve adotar uma posição paternalista. Essa visão utiliza a literatura da abordagem “biomédico-crítico” para endossar a liberdade de mercado, principalmente de conglomerados de *fast-food*. Para os(as) “libertários(as) céticos(as)”, a primeira abordagem, a “antiobesidade”, restringe a liberdade de escolha. Inclusive para alguns(mas), o discurso antiobesidade é entendido como socialista. Nas duas últimas abordagens Lupton (2013) faz uma divisão que não é localizada em Cooper (2010) e Pausé (2022). Enquanto estas englobam tudo no *Fat Studies*, aquela separa em “estudos críticos do peso/estudos gordos (*fat studies*)” e “ativismo gordo”. No *Fat Studies* encontram-se pesquisadores das ciências sociais que consideram os contextos nos quais as pesquisas biomédicas são realizadas e as questionam. Entendem que os estudos são atravessados por interesses sócio-históricos que condicionam interpretações inseridas em um *locus* de cultura. Para essa abordagem, o discurso “antiobesidade” não quer “enganar” a população deliberadamente, mas a sua desconstrução é necessária. Dessa forma, o conceito de biopoder é um operador analítico importante para esses pesquisadores. Já o “ativismo gordo” preza o valor social das pessoas gordas, suas ações são direcionadas em desconstruir ideias negativas e estigmatizadoras que associam gordura a feiura e doença. O objetivo é melhorar a qualidade de

vida e acabar com o preconceito contra essas pessoas. Ao nosso ver, o interessante dessa separação realizada por Lupton (2013) é o fato de que nem todo pesquisador será ativista, assim como vale para o contrário, o que não invalida a pertinência das suas atuações e contribuições para o campo.

Por fim, temos a divisão de Pausé (2022) em quatro tipos de categorias dos estudos sobre gordura/obesidade, que aliás são muito semelhantes a Cooper (2010) e Lupton (2013), contudo, com a vantagem do tempo. Apesar dos estudos da gordura ou *Fat Studies* serem recentes se comparados com as pesquisas tradicionais sobre a obesidade, nos últimos 10 anos, houve um amadurecimento e contribuições de outras localidades como o Brasil. Os “pesquisadores clássicos” englobam três tipos de estudos, pois, apesar das devidas variações e diferenças nos pontos de vista, as categorias “pesquisas da obesidade”, “estudos críticos da obesidade” e “ciência do peso” partem da premissa que obesidade é uma doença. Dessa forma, o que muda é a abordagem e visão sobre a pessoa gorda.

Na categoria “pesquisas da obesidade” estão contidos os estudos biomédicos que abordam a doença “obesidade” como uma DCNT que deve ser prevenida, tratada ou curada. Outras pesquisas consideram o fardo da obesidade na vida das pessoas que sofrem com o problema, vão desde pesquisas que destacam uma relação da obesidade e suas comorbidades, tais como diabetes, pressão alta e dificuldade de locomoção até as de impacto na vida social do(a) obeso(a), denominação que essas pesquisas atribuem aos “doentes”, passando pelas de cunho psicológico que buscam entender os fatos que levam a obesidade.

Para além da prática biomédica que as “pesquisas da obesidade” constituíram e ainda constituem o campo da saúde de maneira predominante, é pertinente demonstrar os efeitos das representações socioculturais acerca da obesidade e do corpo gordo como doença e como o discurso-científico da medicina é tomado como “verdade”, mediante as construções enunciativas presentes em alguns comentários das seguintes postagens-categorias selecionadas gordofobia no perfil MCL “Alerta gordofobia” (ANEXO A), saúde no MCL “Apenas pare” (ANEXO B) e saúde no perfil MJ “A obesidade é uma invenção médica” (ANEXO D), e

holmescamilo: Discordo da postagem, **acho importante respeitar o corpo**, mas seria contrariar a medicina se eu afirmasse que o **peso não venha a ter influência na saúde** (Gurgel, 2020b, [comentário @holmescamilo], [ANEXO B], grifo nosso).

joaoreispt: Acho muito bacana se posicionar! Mas **o post é claramente “desinformativo”**. Não vou nem entrar em detalhes por ser óbvio o motivo e completamente desnecessário. **Desejo que não alcance muitas pessoas e nem as prejudique**. Triste! (Jimenez, 2020e, [comentário @joaoreispt], [ANEXO D], grifo nosso).

As duas construções enunciativas abaixo, além do alinhamento com a visão da obesidade como doença relacionada ao corpo gordo, ainda o associa à feiúra, representação arraigada em um “imaginário gordo” conforme demonstrado no capítulo três dessa pesquisa, onde abordamos a construção da obesidade como doença e ilustramos com as teses médicas e texturas midiáticas presentes na revista *Fon-Fon* a produção e a reprodução de representações culturais que associam o corpo gordo a feiúra e ao envelhecimento e o corpo magro a beleza e a juventude.

ryahh_velossi: Pessoas obesas não devem ser vistos como atraentes mesmo não pois isso faz mal quantas pessoas obesas não conseguem andar do ponto a ao ponto b sem sentirem falta de ar isso é uma doença e deve ser vista como tal (Gurgel, 2020a, [comentário @ryahh_velossi], [ANEXO A], grifo nosso).

jtlb1: Obesidade e tão invenção médica que mata! Kkkkkkkk meu Deus gordo não é saudável além de ser frio. [“feio”?] (Jimenez, 2020e, [comentário @jtlb1], [ANEXO D], grifo nosso).

Os “estudos críticos da obesidade” são aqueles onde há um enquadramento em que se questionam como são conduzidas as pesquisas da obesidade. Essa perspectiva volta sua atenção à revisão das evidências constatadas, expõe falhas, vieses e o pânico moral que essas pesquisas podem provocar na sociedade. “Estudiosos críticos da obesidade sugerem que as conclusões e estimativas científicas não devem ser baseadas em julgamento coletivo, mas em evidências” (Pausé, 2022, p. 69).

O estigma do peso é também uma das correntes que os “estudos críticos da obesidade” debruçam-se onde defendem que as pessoas gordas têm o direito à serviços de saúde pública inclusivo e que o preconceito de peso deve ser combatido no campo da saúde como um todo e nas posturas dos profissionais dos que atuam nele. A exemplo de como essa concepção tem constituído relevância na literatura médica, em 2020, a revista *Nature Medicine* publicou um consenso com o objetivo de acabar com o estigma da obesidade. O *Joint international consensus statement for ending stigma of obesity* foi elaborado por diversas instituições ligadas aos estudos sobre obesidade (Rubino *et al.*, 2020). Nele, as entidades e pesquisadores alertam que as pessoas com obesidade sofrem preconceito de peso de maneira generalizada, discriminação social que acarretam problemas físicos e psicológicos não necessariamente causados pela obesidade. Constatam que essas pessoas são negligenciadas pelos serviços de saúde e por essas razões o estigma de peso fere os direitos humanos.

O grupo realizou um conjunto de recomendações a fim de eliminar o viés do peso para formuladores de políticas públicas e profissionais da saúde. No mesmo ano foi incluído o

descriptor de assunto *Weight Prejudice*¹⁷³ no vocabulário controlado *Medical Subject Headings* (MeSH), que indexa as publicações da biblioteca nacional de medicina dos EUA disponibilizada pela *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). O descriptor foi traduzido para a Língua Portuguesa como *Preconceito de Peso* e consta no *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS)¹⁷⁴, vocabulário que representa as produções técnico-científicas da América Latina e Caribe, mantido pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME¹⁷⁵). Para o campo da informação em saúde, essa inclusão significa que uma vasta literatura sobre a temática tem sido produzida necessitando de uma representação de assunto mais precisa.

O terceiro tipo de estudo categorizado é o da “ciência do peso”

[No qual os pesquisadores] estudam pesos corporais mais elevados, procuram compreender a relação entre o peso e outros fatores, como aceitação social, saúde fisiológica e envolvimento ao longo da vida. Esses estudiosos não aceitam a gordura como um aspecto natural da diversidade humana, e muitos procuram resolver o “problema da gordura”. A ciência do peso se tornou um campo de estudo mais visível na medida em que os conceitos de *fat shaming* e *fat bias* se tornaram mais evidenciados. Uma Conferência anual do *Weight Stigma* oferece uma oportunidade para os interessados na ciência do peso compartilharem trabalho e *networking*. Ao examinar os programas de conferências anteriores, parece que a conferência em si, geralmente tem três fluxos principais: um fluxo médico, um fluxo de saúde pública e um fluxo de ativismo (Pausé, 2022, p. 70, itálico da autora).

Essa produção científica também dialoga com os estudos críticos da obesidade e estigma de peso, mas a autora inclui esse grupo no que ela denominou pesquisadores clássicos e tece uma crítica, porque eles parecem acreditar que existe uma guerra contra a obesidade a ser combatida. Desse modo, os objetivos desses trabalhos, paradoxalmente, são resolver o problema da obesidade e ao mesmo tempo reduzir o estigma associado ao ser gordo. “Eles não conseguem reconhecer que o estigma da gordura é reforçado quando propõe que a gordura é um problema a ser evitado e/ou resolvido” (Pausé, 2022, p. 70).

Em razão dos “estudos críticos da obesidade” e “ciência do peso” serem aproximados nos entendimentos acerca da obesidade, colocamos as mesmas construções enunciativas para ilustrar os efeitos desses alinhamentos teóricos na compreensão sociocultural da obesidade como doença, ainda que passível de questionamento em determinados contextos conforme as

¹⁷³ “*Weight Prejudice: Negative attitudes towards and beliefs about others because of their weight. These negative attitudes are manifested by stereotypes and/or prejudice towards people with weight over or under a cultural norm. Year introduced: 2020.*” (MeSH, 2023).

¹⁷⁴ “Preconceito de Peso: Atitudes e crenças negativas em direção a outros devido a seu peso. Estas atitudes negativas são manifestadas por estereótipos e/ou preconceitos em relação a pessoas com peso acima ou abaixo da norma cultural.” (DeCS, 2023).

¹⁷⁵ Nome original: Biblioteca Regional de Medicina.

conversações entre @reisrenata01, @lohrilessa e Malu Jimenez (@malujimenez_) e a de @la.soliver com @lorena_otero encontradas na postagem-categoria saúde no perfil MJ “A obesidade é uma invenção médica” (ANEXO E).

Pela maneira como a conversa foi iniciada por @reisrenata01, presumimos que ela é veementemente contrária a afirmação de Malu Jimenez acerca da obesidade, visto o uso do vocativo “amadas” em possível tom irônico, a presença significativa do ponto de exclamação ao expressar sua opinião, a colocação entre aspas da palavra ativismo e os caracteres em caixa alta que denotam na linguagem da Internet uma forma de chateação e por vezes tem o sentido de “grito”. É preciso ressaltar que a seguidora é uma mulher gorda que luta contra os preconceitos que vivencia por meio dos posicionamentos que afirma exercer acerca do tema. Contudo, como os “estudos críticos da obesidade” e “estigma do peso” entendem que a obesidade é uma doença relacionada ao corpo gordo...

reisrenata01: *Amadas, vamos saber diferenciar as coisas! ! Militar a favor do corpo livre, do direito de cada um, principalmente nós mulheres, de aceitar e respeitar o corpo que temos eh completamente diferente de normalizar ou fantasiar uma doença Obesidade eh uma É SIM UMA DOENÇA! É grave, e traz várias complicações. Passei a vida toda enfrentando opiniões sobre meu corpo, pq vc não me emagrece, pq isso pq aquilo, aprendendo a me aceitar e fazer valer o meu direito nos círculos que ando, defendo isso tanto pra mim quanto qqr outra mulher, mas não fecho meus olhos pro crescente número de pessoas obesas e suas limitações ao ponto de dizer que isso eh invenção médica. Respeito acima de tudo, mas esse post é um desserviço.*

lohrilessa: @reisrenata01 Amada, você leu? **Hora nenhuma houve a negação da Obesidade como doença**, o texto critica a forma como a sociedade generaliza todos os corpos gordos em corpos obesos (doentes) **Existem pessoas gordas saudáveis!** e essa é a mensagem que eu acredito que o texto tentou passar.

reisrenata01: Mana, entendo seu posicionamento, **mas afirmar que obesidade eh uma invenção médica por si só já eh uma irresponsabilidade. Concordo tb com a parte que tudo referente a pessoas gordas eh tratado (erroneamente) como obesidade!** Mas dizer **que o termo foi criado na área médica pra estigmatizar o corpo gordo eh um absurdo.** A obesidade eh real e eh uma doença que traz muitas comorbidades. **Militar pela causa de corpo livre** eh também entender que para além dela existe uma questão de saúde. E isso não deve ser ignorado.

malujimenez: @reisrenata01 olá Renata! Sugiro que releia o texto, **toda doença é uma invenção médica meu bem. Aqui não somos "corpo livre"** nosso ativismo é sobre a **despatologização do corpo gordo** - como está na descrição da bio - PESQUISA ATIVISTA GORDA.

reisrenata01: @estudosdocorpoogordo olá! Compreendo o seu **"ativismo"** mas continuo afirmando, esses conceitos devem ser tratados com responsabilidade. **Pesquisas sobre Despatologizacao do corpo gordo como**

foi descrito (a temática eh sim muito importante) jamais devem camuflar também o perigo que eh a obesidade. E até mesmo para me despedir dessa discussão, afirmo : **convivo há mais de 20 anos com o preconceito** por estar constantemente sendo apontada por ser "cheinha" "fortinha", acima do peso e etc. E embora eu saiba me colocar frente a todas essas questões, não fecho os olhos pra uma doença que eh REAL e preocupante. Abraço !

malujimenez_: @reisrenata01 infelizmente não compreende não! Insiste **em sustentar um discurso gordofóbico** que disfarça com preocupação a saúde. **Reveja** suas crenças. Abraço

reisrenata01: @estudosdocorpogordo tá bom, amada! 🍷🍷🍷🍷
(Jimenez, 2020e, [comentários @reisrenata01, @lohrilessa], [ANEXO E], grifo nosso).

Outra conversação, além da estabelecida entre @reisrenata01 e @malujimenez_, é a que ocorre entre @la.soliver e @lorena_otero, na qual é interessante observar os entendimentos paradoxais que @la.soliver possui acerca da obesidade. Existe a concordância de que a obesidade é uma invenção, inclusive expressa essa opinião com aparente conhecimento sobre as construções sociais das doenças. E, ao mesmo tempo, ironiza a afirmativa com uma alusão ao terraplanismo. @lorena_otero responde ao seu comentário questionando, de maneira cordial, o uso do IMC como ferramenta única para diagnosticar uma doença tão complexa. Sobre isso, é sabido que o IMC é uma das ferramentas para diagnosticar a obesidade utilizada em conjunto com análises antropométricas e exames metabólicos. Mas, no senso comum, a imagem corporal e o comportamento da pessoa gorda são suficientes para classificá-las como obesas. Inclusive profissionais de saúde, por vezes, estabelecem o diagnóstico para obesidade baseados nesse apelo visual e comportamental da pessoa somados ao IMC, o que nos remonta ao entendimento existente sobre as “corpulências” consideradas “realmente” gordas no século XVIII, por exemplo, baseadas no excesso de apetite, formas desproporcionais e limitações motoras para exercer atividades cotidianas (Sartolin; Rigo, 2015).

la.soliver: E ah! "A obesidade é uma invenção médica!" O Globo terrestre é uma invenção geográfica 🗺️, logo tudo é invenção gente! É claro que obesidade é invenção médica, **mas a medicina está aí pra auxílio das pessoas. A gente tem que parar jogar fora o bebê com água do banho. Vamos jogar só a água?!** (Jimenez, 2020e, [comentário @la.soliver], [ANEXO E], grifo nosso).

lorena_otero: @la.soliver Entendi seu ponto de vista. Mas acho que precisamos pensar melhor nessa água e nesse bebê 🍼 **O próprio diagnóstico da obesidade é feito com base num cálculo matemático** que qualquer um de nós pode fazer em casa. **Se a obesidade é algo tão clinicamente perigoso e relevante, o diagnóstico dessa doença não deveria ser feito de maneira menos leviana e questionável?** (Jimenez, 2020e, [comentários @la.soliver, @lorena_otero], [ANEXO E], grifo nosso).

@la.soliver concorda que algumas práticas médicas são usadas de maneira leviana, remetendo ao questionamento de @lorena. Mas, contrargumenta que, assim como o IMC é utilizado comumente para diagnosticar a obesidade, a diabetes e a hipertensão também o é, ambos de forma simples e até mesmo doméstica. Mas, @la.soliver não menciona que as pessoas diabéticas e hipertensas não são estigmatizadas e culpabilizadas em razão das suas doenças como as pessoas gordas o são. Ainda reconhece que a medicalização da sociedade tem relações com possíveis diagnósticos realizados de maneira superficial fundamentados na cultura da pressão estética e da gordofobia e por que não, incluímos, na cultura da estetização da saúde, pois as *bordas* justapostas podem enviesar esses diagnósticos. Porém recorda que existem profissionais que utilizam as ferramentas diagnósticas de maneira responsável, demonstrando um possível alinhamento com os “estudos críticos da obesidade”. Outro aspecto é o uso do argumento testemunhal sobre sua condição de pessoa obesa e com comorbidades causadas pela doença.

la.soliver: @lorena otero com certeza as **ferramentas da medicina são usadas de maneira imprudente, junta a pressão estética e a gordofobia, temos um prato cheio pra esses diagnósticos sem fundamento.** Lembro que o diagnóstico de diabetes também pode ser feito de maneira simples e doméstica. Assim como o de hipertensão. A banalização e o uso leviano de algumas ferramentas e diagnóstico é um problema da **sociedade remediadora**. As doenças mentais são as que mais rotulam ultimamente. A gente rotula pra vender remédio. Isso é indiscutível e vai de encontro com o post. **Acontece que existem vários profissionais da Saúde sérios que usam de maneira adequada e eficaz tais ferramentas e diagnóstico.** É isso que digo que jogar fora o bebê com água do banho ..hahahaha a gente não pode simplesmente jogar fora a ideia de cuidado com a obesidade dentro do campo da saúde e da doença. **Digo tudo isso pois sou obesa, hipertensa e tenho burcrite de quadril devido ao peso.** Já encontrei ótimos profissionais que me auxiliaram no controle da obesidade e das suas comorbidades de maneira eficaz usando as ferramentas disponíveis, inclusive o IMC (cálculo feito em consultório com balança de bipedância).

la.soliver: @la.soliver ah, eu não acredito em mim fazendo cálculo em casa. Sou de humanas... HahahHaha (Jimenez, 2020e, [comentário @la.soliver], [ANEXO E], grifo nosso).

No comentário seguinte, @la.soliver demonstrou seu interesse pelo assunto e contou que foi estudar o que ela denomina como uma corrente de “pensamento [que] é bem nova”, o que não procede, mas indica como as redes sociais digitais são importantes na capilarização das temáticas para além do ativismo organizado. Mas, o que vale acentuar é o seu interesse em entender o assunto, até porque ela é uma mulher gorda afetada por todos os processos socioculturais que pessoas gordas experienciam na sociedade, pois como afirma “sei o que é o estigma [...]”. Contudo, reafirmando, por nossa perspectiva, sua concordância com uma visão

da questão por via “estudos críticos da obesidade” e “estigma do peso”, ela propõe que a questão da obesidade seja encarada como “o exemplo dos profissionais da Saúde Mental e seus atendidos na luta antimanicomial. A doença está ali, mas se luta por uma outra maneira dela ser vista pela sociedade!”. Por fim, evidenciamos, mais uma vez, a crença do discurso-médico científico detentor de “verdades” inquestionáveis “pois ter um índice de gordura corporal alto é cientificamente comprovado como algo maléfico ao corpo”.

la.soliver: Estava lendo sobre isso. **Pelo que entendi essa corretamente de pensamento é bem nova.** Estava lendo sobre os prós e contras de se pensar dessa maneira, e há vantagens e desvantagens sobre as duas formas. Com certeza as pessoas são estigmatizadas ao serem taxadas como obesas mas ao mesmo tempo precisamos ficar atentos pois é uma condição física que exige certos cuidados com a saúde. Esse discurso me preocupa, **pois ter um índice de gordura corporal alto é cientificamente comprovado como algo maléfico ao corpo.** Logo, fico pensando se o caminho a ser tomado não seria **o exemplo dos profissionais da Saúde Mental e seus atendidos na luta antimanicomial.** A doença está ali, mas se luta por uma outra maneira dela ser vista pela sociedade! Eu luto contra a obesidade há alguns anos devido há algumas comorbidades, minha família inteira luta. **Sei o que é o estigma pois algumas pessoas magras da família, com as mesmas comorbidades, se sentem " menos doentes".** Mas acredito que negar os maléfico de se ter gordura corporal elevada e a normalização desse mal não seja o caminho que vai realmente liberar os corpos gordos! (Jimenez, 2020e, [comentário @la.soliver], [ANEXO E], grifo nosso).

E, para relativizar a construção enunciativa sobre o IMC, lembramos que a American Medical Association (AMA)¹⁷⁶, em junho de 2023, expediu uma recomendação na qual afirma que o uso do IMC isoladamente para diagnosticar obesidade de um(a) paciente é uma medição clínica imprecisa e racista, conforme verificamos com a postagem-categoria saúde do perfil MCL (ANEXO B), na qual o uso do IMC de maneira descontextualizada provoca vieses como o abaixo.

@simara.amos :Esse imc é uma desgraça, eu com 1,50 deveria ter 48 kilos. Gente, 48 eu tinha quando tinha 11 ou 10 anos, pelo amor de deus (Gurgel, 2020b, [comentário @simara.amos_], [ANEXO B], grifo nosso).

A quarta e última categoria analisada pela a autora é o *Fat Studies*, que coadunam Cooper (2010) e Lupton (2013), como espaço de produção de uma pesquisa questionadora sobre a obesidade e a cultura da gordura como nociva e tem como característica ser a única propositiva da libertação dos corpos gordos (Pausé, 2022).

O *Fat Studies* oportuniza uma pesquisa inclusiva onde pessoas gordas são

¹⁷⁶ BERG, Sara. AMA: use of BMI alone is an imperfect clinical measure. **AMA Foundation**, [s. l.], June 14, 2023. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/ama-use-bmi-alone-imperfect-clinical-measure>. Acesso em: 30 jun. 2023.

investigadoras e sujeitas da pesquisa, como já indicava o grupo *Fat Underground* na década de 1970 como tendência para o fortalecimento dos estudos sobre a gordura fora do eixo dominante de produção científica. Assim como aquele grupo participava de eventos feministas defendendo a causa, teorizavam sobre a cultura da dieta e promoviam *Workshops* sobre a temática, em 2004, é localizado o início do *Fat Studies* como campo de pesquisa em dois eventos paralelos que conjugavam pesquisa acadêmica e ativismo.

Wann (2009) localiza o início dos *Fat Studies* como campo em uma conferência que aconteceu em 2004, na Universidade de Columbia em Nova Iorque. A conferência, *Fat Attitudes: An examination of an American subculture and the representation of the female body*, foi organizada pelo *Columbia University Teachers College*. Uma exposição de arte que acontecia simultaneamente, *Fat attitudes: A celebration of large women*, vinculou o ativismo gordo diretamente aos *Fat Studies* (Pausé, 2022, p. 75, itálico da autora).

Dessa maneira, o *Fat Studies*, a partir das visões de Cooper (2010), Lupton (2013) e Pausé (2022), é um campo de estudo emergente que surgiu das interlocuções entre o ativismo gordo e os estudos críticos acerca da obesidade. Esses questionavam a obesidade como doença descolada dos seus construtos socioculturais e as pesquisas, por vezes, enviesadas com dados inconsistentes além de carregadas de pressupostos culturais de que a gordura é nociva à saúde humana. Avançando e aprofundando-se nessas indagações, pesquisadoras(es), ativistas pesquisadoras(es) e ativistas estabeleceram um diálogo pela perspectiva bakhtiniana, ousamos afirmar, na qual essas pessoas, pois pesquisas são realizadas por pessoas, na sua condição inerente de estar todo e sempre na fronteira, enquanto ser humano, estabeleceram um olhar para “dentro de *si olhando o outro nos olhos ou com os olhos do outro*” (Bakhtin, 2011, p. 341, itálico do autor).

Nesse sentido, o *Fat Studies* é uma miríade justaposta de uma vasta literatura sobre a obesidade que está sendo colocada em xeque, em contexto e reenquadrada a partir do olhar de um(a) outro(a), que por vezes, foi ignorado(a) desse processo: a pessoa gorda, enquanto pesquisadora e ativista que busca abordar as injustiças sociais impostas a esse grupo, bem como a aceitação para uns(umas) e libertação para outros(as) do corpo gordo. No Brasil, a pesquisa acadêmica ativista antigordofobia ainda não é significativa se comparada com os estudos tradicionais da obesidade, mas acadêmicos(as) espalhados(as) por todo o país estão realizando estudos com uma abordagem ativista. Uma iniciativa a destacar é o grupo de pesquisa composto por acadêmicos(as) ativistas denominado Grupo de Estudos Transdisciplinares das Corporalidades Gordas no Brasil – Pesquisa Gorda, do qual Malu Jimenez é uma das coordenadoras. Em setembro de 2022, aconteceu o primeiro Congresso da Pesquisa Gorda:

ativismo, estudo e arte de maneira *on-line*¹⁷⁷.

Seguem, abaixo, alguns comentários localizados nas postagens-categorias saúde “Apenas pare” no perfil MCL (ANEXO B) e “A obesidade é uma invenção médica” no perfil MJ (ANEXO E) que concordam com o *Fat Studies*.

psicodariana : E fora que **as pessoas atribuem saúde apenas ao corpo né?** Se pressionam tanto com isso que acabam deixando de lado a saúde mental, que é tão importante quanto. **Corpo e mente andam juntos, sempre** (Gurgel, 2020b, [comentário @psicodariana], [ANEXO B], grifo nosso).

biaklimeck: Parabéns como sempre pela posição, Malu! É uma **pena tantos profissionais com um pensamento tão limitado** (Jimenez, 2020e, [comentário @biaklimeck], [ANEXO D], grifo nosso).

anapliz: Que texto necessário para **entendimento de que os estigmas influenciam nossa ciência e de como a sociedade faz os recortes!** (Jimenez, 2020e, [comentário @anapliz], [ANEXO D], grifo nosso).

laissellmer: As **pessoas esquecem que a medicina já considerou ser gay como doença e que a ciência não é religião, pode e deve ser questionada porque nenhuma verdade é absoluta** (Jimenez, 2020e, [comentário @laissellmer], [ANEXO D], grifo nosso).

O percurso avançado até o momento privilegiou a inserção de elementos de análise das construções enunciativas localizadas no *Instagram* correlacionado-as com as presentes nas teses médicas e nas propagandas da revista *Fon-Fon* – ainda que distantes no tempo, mais aproximadas pela circularidade cultural que atravessa temporalidades diferentes. Desse modo, associamos essas construções enunciativas aos contextos das fronteiras e tensões do ativismo gordo e do movimento *body positive* bem como o estreitamento com as redes sociais digitais que possibilitaram a capilarização de temáticas existentes há mais de 50 anos no movimento feminista.

A seguir continuamos nossa trilha com as definições das postagens-categorias, anunciadas em diversos momentos desta pesquisa, que são gordofobia (ANEXO A do perfil MCL e ANEXO F do MJ e), saúde (ANEXO B do MCL e ANEXO E do MJ e) e pressão estética (ANEXO C do MCL e ANEXO D do MJ) e ilustraremos com alguns comentários que demonstram como essas questões são compreendidas e experienciadas pelas audiências dos perfis MJ e MCL.

Em tempo, recordamos que, em nossa introdução, ao analisarmos a figura 1 externamos nossas dúvidas em qual categoria inserí-la em razão da nossa percepção da existência de um

¹⁷⁷ CONGRESSO PESQUISA GORDA, 1., 2022. Rio de Janeiro. *Anais eletrônicos* [...]. Rio de Janeiro: UFRJ, 2022. DOI: doi.org/10.29327/1146124.

espalhamento de sentidos nos discursos médico-científico, da saúde e da beleza e seus nexos com a pressão estética, gordofobia e obesidade. Em razão disso, os comentários das postagens não foram engessados nas suas respectivas categorias, mas nos serviram para um direcionamento, não encerrando os seus sentidos em uma única postagem. Parafraseando Birman (2010)¹⁷⁸, não existem mais fronteiras bem estabelecidas entre saúde, beleza, juventude, pressão estética, obesidade e gordofobia, mas bordas que se sobrepõem e nos confundem.

4.2.3 Saúde, gordofobia e pressão estética: enquadramentos das construções enunciativas analisadas

Selecionar três postagens em meio às 1309 publicadas no ano de 2020 no perfil MCL e 439, no mesmo período, no de MJ não foi uma tarefa fácil, pois boa parte delas pareciam pertinentes para as análises. Mas tínhamos que considerar a exequibilidade da pesquisa e lembrar que não estávamos realizando uma análise dos perfis como um todo ou uma etnografia *on-line*, por exemplo. Nossa intencionalidade era buscar nas redes sociais digitais, *locus* privilegiado de encontro e desencontro de diversas subjetividades, textualidades que “são pensamentos sobre pensamentos, vivências sobre vivências, palavras sobre palavras, textos sobre textos” (Bakhtin, 2011, p. 307). Visto que em nosso primeiro contato com as postagens dos respectivos perfis, ainda que por vezes dito de outras formas e com sentidos diferentes, percebemos construções enunciativas presentes nas teses médicas e posteriormente nos fascículos da revista *Fon-Fon*. Desse modo, compreendemos as postagens selecionadas como documentos inseridos em contextos e características próprias do seu tempo de criação, mas não necessariamente distantes das teses médicas e das propagandas da revista *Fon-Fon*, porque relações dialógicas é pressuposto dos textos e dos sujeitos(as) por uma perspectiva ontológica (Fiorin, 2020).

Entretanto, é preciso considerar que a origem dessas postagens são imaterialidades digitais transformadas em *prints* que garantem a materialidade e a permanência do objeto passível de armazenagem e utilização como campo empírico de pesquisa, logo documento. Consciente que “[...] ao deslocar o *corpus* empírico [documento] de seu estado original, há uma transfiguração do material, que perde suas funções e, sobretudo, sua aura, no sentido de

¹⁷⁸ Visto que, “[...] não existem mais fronteiras bem-estabelecidas entre os registros da saúde e da beleza, mas apenas bordas, pelas quais os dois territórios podem se superpor e freqüentemente se confundir” (Birman, 2010, p. 41). Já citado na seção 4.2.1 *Fronteiras e tensões do ativismo gordo e movimento body positive*.

Benjamin (1994)¹⁷⁹, assumindo outras textualidades e significações” (Barbosa, 2020, p. 114).

Posto o horizonte em que decidimos analisar textualmente essas postagens e a ciência de que no momento de sua criação elas estavam repletas de intencionalidades, do mesmo modo que nossas análises interpretativas estão, passemos as nossas categorias de análise.

A pesquisa exploratória realizada nas postagens coletadas suscitou diversas relações temáticas, conforme descrita em nosso relato descritivo¹⁸⁰ da extração e coleta de dados realizadas nos respectivos perfis. E ao longo dessa pesquisa vislumbramos que diversos enquadramentos seriam relevantes, mas talvez, nos arriscando a ser óbvios(as) demais, elencamos as categorias “gordofobia”, “pressão estética” e “saúde”, pois as duas primeiras são as “espinha dorsal” dos perfis MJ e MCL, nessa ordem. Quanto a terceira categoria, foram considerados os atravessamentos com a “saúde”, tanto por causa das alusões localizadas nas construções enunciativas das postagens e dos comentários, quanto pelo o campo no qual esta pesquisa localiza-se, na intercessão entre saúde, informação e comunicação.

O livro *O que é saúde?*, de Naomar Almeida Filho (2011), é o nosso ponto de partida para entender um objeto complexo como a Saúde, composto por diversas camadas que permeiam aspectos materiais e subjetivos da vida humana. Podemos iniciar a resposta dessa questão com a clássica definição da OMS, na qual ela é “um estado de completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.”¹⁸¹: Mas não devemos encerrar nosso entendimento nela, visto que esse conceito pode até proporcionar um direcionamento para elaboração de políticas públicas, porém nas condições concretas da existência é um ideal inconcebível, pois não é possível ter uma vida livre de obstáculos (Czeresnia; Maciel; Oviedo, 2013).

Segundo Almeida Filho (2011) a noção de que é possível definir “saúde” como um conceito é equivocada, o que é razoável é uma reflexão considerando os fenômenos saúde-doença como processos socioculturais que extrapolam o modelo biomédico, este também um construto histórico, ampliando para “um debate filosófico, teórico, metodológico e pragmático sobre saúde, doença e conceitos correlatos” (Almeida Filho, 2011, p. 8).

Na tentativa de “responder tal questão” que ainda encontra-se em aberto porque “saúde” trata-se de um dos pontos cegos das ciências da saúde de modo geral, da epidemiologia e

¹⁷⁹ BENJAMIN, Walter. A obra de arte na era de sua reprodutibilidade técnica. In: **Obras escolhidas**: magia e técnica, arte e política. São Paulo: Brasiliense, 1994.

¹⁸⁰ Seção 2.4 do capítulo dois.

¹⁸¹ Definição disponível na Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/#:~:text=Gozar%20de%20sa%C3%BAde%20significava%20n%C3%A3o,apenas%20a%20aus%C3%A2ncia%20de%20doen%C3%A7a%E2%80%9D>. Acesso em: 29 jun. 2023.

principalmente da saúde coletiva, o autor propõe um contraponto ao modelo que engessa o termo “saúde” em aspectos exclusivamente técnicos. E empreende uma análise do termo saúde considerando as diversas dimensões que se colocam na realidade objetiva. Desse modo a saúde é debatida enquanto **problema** filosófico, científico, tecnológico, político e prático e nas dimensões **saúde como fenômeno**, na qual privilegia a função orgânica da saúde-doença do indivíduo(a) no cenário biomédico. A saúde enquanto **medida**, aborda os limites e possibilidades das medidas de saúde, tais como indicadores e dados epidemiológicos. A saúde como **ideia** trata-se de uma análise de um dispositivo ideológico explorado nas teorias do campo das ciências humanas e sociais aplicada que elaboram reflexões sobre saúde-doença, saúde-enfermidade e as correlações com o objeto de estudo e suas representações. A saúde pensada como **valor social** tem relação com os determinantes sociais de classe, gênero, raça, situação social-econômica e valor político e econômico de base mercadológica. E por fim, a **saúde discutida nas suas práticas**, onde ela é um campo prático e social e possui uma práxis institucional (Almeida Filho, 2011; Bagrichevsky; Teixeira; Estevão, 2011, grifo nosso).

Essas chaves interpretativas demonstram a evidente relevância e o desafio que é conceituar “saúde”, uma entidade que opera na materialidade da vida e na esfera do simbólico que complexificam o debate dos processos sociais da saúde e da doença, tal qual a obesidade que, para boa parte da literatura biomédica, é uma “doença” antagônica à “saúde”. Enquanto que para o ativismo gordo é construto cultural de controle sobre os corpos (Bagrichevsky; Teixeira; Estevão, 2011).

Considerando que o debate teórico-epistemológico acerca da possibilidade da elaboração de um conceito sobre saúde é uma discussão muito extensa, vamos nos ater as raízes etimológicas das palavras “saúde” e “doença” recuperadas por Almeida Filho (2011), porque percebemos uma estreita relação com a construção da obesidade como doença, assim como os questionamentos que o ativismo gordo e o *fat studies* provocam sobre essa classificação, visto que para esse campo nem toda pessoa gorda é doente ou obesa.

As raízes *salud* (castelhano), *salut* (francês) e *salute* (italiano) derivam do latim *salus* que designava inteireza, dessa mesma raiz a palavra *salvus* remete a superação de alguma ameaça a integridade. *Salus* tem origem no grego *holos* no sentido de totalidade. *Holos* tem raízes no indo-germânico *kailo* com o mesmo sentido. *Sauté* (francês), *sanidade* (castelhano) vem do latim medieval *sanus* possuindo conotações de puro, imaculado, correto, verdadeiro. *Sanitas* é designativo de *sanus* que provieram *sanidade*, *sanitário*, *sanatório*, *sanidade* e *sauté* do francês arcaico *saniteit*. Transitando para as línguas germânicas e inglesa, foi identificado na primeira o vocábulo *Gesundheit* que possui as noções de sólido, firme, capacidade e também

a ideia de integralidade ou totalidade. O inglês *health* (saúde), resulta do arcaico *healeth* que equivale a *healed*, que tem sentido de tratado, curado. Nos idiomas escandinavos saúde é *höl*sa (sueco) que advém de *höl* termo germânico que designava inteireza e refere-se ao radical grego *holos*. O termo *höl* origina *hölig* (germânico antigo) que é a raiz da expressão *holy* que significa sagrado no inglês moderno, assim como são em português é sinônimo de sagrado ou santo (Almeida Filho, 2011).

O resgate do autor acerca das origens do termo saúde no vernáculo ocidental demonstra que a circularidade da palavra, de certo modo, conduz a noção de uma integridade físico-corporal fundamentada na capacidade de superar adversidades, assim como a busca pelo correto, verdadeiro, a limpeza, a firmeza, a santidade e o equilíbrio. Sentidos aproximados do “objeto abjeto” gordura na relação que se estabelece entre gordura-ser humano ao longo da história da humanidade, por meio das ambivalências dos sentidos positivos e negativos configurados nessa imbricada associação. Nesse movimento, a gordura remete a sentidos positivos da fertilidade, da capacidade de sobrevivências de estar a salvo (*salvus*), da manutenção da integridade física do corpo por meio da regulação da sua temperatura e produção de energia metabólica para seu pleno funcionamento. Por outro lado, a gordura é relacionada as noções de sujidade, entrega aos excessos, ausência de firmeza corporal, de caráter, qualidades relacionadas com a etimologia da palavra saúde em diversos idiomas. O excesso de gordura no corpo também pode ser caracterizado como a incapacidade de autogerenciar-se, questão muito cara em nossa sociedade ditada pelo neoliberalismo. E porque não aos sentidos da beleza, visto que na teoria hipocrática saúde é equilíbrio e beleza na filosofia grega é harmonia, proporcionalidade e virtude.

Em seguida à análise etimológica da palavra saúde foi realizado um contraponto com o termo doença e seus correlatos partindo das palavras inglesas *Disease*, *Illness* e *sickness*. A primeira, é a tradução de doença que em termos gerais e significa “uma condição do corpo, ou de alguma de suas partes ou órgãos, cujas funções encontram-se perturbadas ou prejudicadas” (Almeida Filho, 2011, p. 17-18). Ou seja, o oposto da saúde é a presença de algo e, paradoxalmente, é um todo que não está inteiro causando um desequilíbrio no corpo em sentido amplo. Em nosso contexto a obesidade é a presença de algo em excesso, no caso a gordura corporal que provoca ausência de equilíbrio ao corpo.

A obesidade “é um estado patológico, essencialmente caracterizado por um desenvolvimento excessivo e generalizado do tecido cellulo-adiposo. [...] A gordura tem a função de “acudir às nossas necessidades de energia” (Botelho, 1920, p. 5-6). Mas, quando não cumpre a sua função de forma correta, que significava possuir uma gordura corporal “na

proporção de 130 gr^a. para cada kilograma de peso” (Botelho, 1920, p. 6), o seu acúmulo causa desproporcionalidade e desequilíbrio ao corpo. Considerando que os parâmetros para essas conclusões eram estudos com populações caucasianas e na maioria homens, a régua para definir a obesidade era, e ainda é, muito estreita, apesar dos avanços dos “estudos críticos da obesidade”. É nesse sentido que circunscrevemos que um dos possíveis objetivos da postagem de MJ “A obesidade é uma invenção médica” (ANEXO E) era tensionar a construção da obesidade enquanto doença exclusiva de corpos gordos, porque estes possuem “excesso de gordura”, logo são corpos desproporcionais, em desequilíbrio e doentes.

Fizemos questão de aproximar a tese de Botelho (1920) à publicação do perfil MJ a fim de ilustrarmos o quão distantes no tempo essas construções enunciativas encontram-se e foram elaboradas com objetivos diferentes, mas como são próximas se localizamos os possíveis efeitos que os sentidos ofertados pela tese de Botelho (1920) e tantos outros estudos que vieram antes dela e após, fizeram com que a obesidade enquanto doença fosse sinônimo de corpo gordo como algo dado sem maiores questionamentos se considerarmos a estrutura de saber-poder que atribui ao discurso médico-científico o *status* de verdade quase absoluta. É nesse contexto, que a “provocação” que o perfil MJ faz, ao afirmar que a “A obesidade é uma invenção médica” (ANEXO E), em cinco de junho de 2020, em plena pandemia de COVID-19, após a intensa veiculação de notícias, afirmando que as pessoas com obesidade, logo pessoas gordas, faziam parte do grupo de risco, não nos parece coincidência.

Destacamos a reportagem exibida em 17 de maio de 2020¹⁸², no programa dominical *Fantástico*, exibido pela emissora líder de audiência em seu horário nobre TV Globo. Nela, Dr. Drauzio Varella, médico renomado que frequentemente é convidado para abordar temáticas que estejam em evidência midiática sobre saúde naquele programa, apresentou os potenciais riscos da COVID-19 para as pessoas com obesidade. No início da reportagem, foi apresentado o senhor Israel, 50 anos, considerado uma pessoa com obesidade, pois tem o IMC 38¹⁸³. Ele ficou internado em estado grave em decorrência da COVID-19 por seis dias e foi entrevistado pelo médico. Enquanto conta que sempre foi “gordinho desde criança” é mostrada uma fotografia antiga em que ele supostamente estava gordo com uma garrafa de dois litros do refrigerante coca-cola e comendo um generoso prato de macarrão, reforçando a crença que as pessoas gordas alimentam-se de maneira inadequada e o estereótipo dos seus apetites excessivos. Dr. Drauzio

¹⁸² FANTÁSTICO. Coronavírus: Drauzio Varella explica por que a mortalidade entre obesos é mais alta. [S. l.]: Rede Globo, 2020. 1 vídeo (7 min). [Programa exibido em 17 maio 2020]. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8559827/>. Acesso em: 16 dez. 2022.

¹⁸³ IMC acima de 30 é considerado obesidade.

conversa com alguns médicos brasileiros e internacionais que reforçam o argumento da obesidade ser um fator de risco para a COVID-19, ficando atrás somente das pessoas consideradas idosas. De acordo com a reportagem, a obesidade ocorre quando existe um acúmulo excessivo de gordura nas células adiposas, causando um processo inflamatório crônico que diminui as defesas do organismo. Além disso, pesquisadores irlandeses descobriram que as células adiposas tem tendência a manter por mais tempo o coronavírus no organismo o que prolongaria o tempo da infecção causando maiores complicações e risco de morte. Nesse sentido, a gordura, novamente, é enxergada como um ente presente no organismo humano que possui “vontade própria”, um objeto abjeto que frustra o funcionamento pleno do organismo. A reportagem também informa como é realizado o cálculo do IMC e oferece um *link* para os(as) telespectadores(as) o fazerem, dando a entender que a partir do eventual resultado a pessoa terá um “diagnóstico” da possível obesidade, desconsiderando outros aspectos que devem ser levados em conta para o fechamento do mesmo.

A crença na patologização do corpo gordo é revelada quando um dos pesquisadores do grupo de estudos em endocrinologia e obesidade do Hospital das Clínicas de São Paulo afirma, na conversa com Dr. Drauzio Varella, que uma pessoa com obesidade sem nenhum outro tipo de comorbidade está em risco somente por ser obesa. A construção enunciativa abaixo é um comentário localizado na postagem “A obesidade é uma invenção médica” (ANEXO E).

Analaurahermann: estão usando "**obesidade**" como "**comorbidade**" para justificar as mortes por covid de pessoas gordas sem comobidades (Jimenez, 2020e, [comentário @Analaurahermann], [ANEXO E], grifo nosso).

malujimenez: @analaurahermannvc tem razão! É a consequência dessa construção desastrosa da tal "obesidade" (Jimenez, 2020e, [ANEXO E]).

A maneira como @Analaurahermann escreve “obesidade” e “comorbidade” é um indício de como ela apropria-se das narrativas que circulavam acerca da obesidade ser do grupo de risco. As aspas nas palavras destacadas demonstram o lugar da resistência, apropriação e usos¹⁸⁴ que @Analaurahermann e as pessoas que questionam ou não modelos exclusivamente biomédico sobre a obesidade configuraram com as informações divulgadas diurnamente nas mídias tradicionais e nas redes sociais digitais sobre a obesidade ser do grupo de risco. As assimilações não foram realizadas sem antes considerar a realidade cultural e socioeconômica das pessoas. Um outro indício dessa resistência foi a mudança na forma de orientar a pessoas a ficarem em casa, pois um tempo após o início a narrativa do “Fique em casa” foi substituído

¹⁸⁴ De acordo com a teoria das mediações culturais elaborada pelo pesquisador da comunicação Jesús Jose Martín-Barbero. Aspecto tratada no capítulo dois dessa pesquisa.

por “Fique em casa se puder” ou “Quem puder fique em casa”.

Outro aspecto que destacamos é a inacessibilidade que se apresenta no sistema de saúde brasileiro para atender essas pessoas, considerando os dados do Ministério da Saúde, que a reportagem menciona acerca do Brasil viver uma epidemia de obesidade.

Chamam à atenção a menção à falta de atendimento especializado a corpos gordos, tratada como de responsabilidade da pessoa gorda e não do sistema de saúde que não está preparado para atendê-la, bem como a relação familiar entre os personagens, que convivem entre si. Sabendo que a principal forma de contaminação da Covid-19 é o contato físico, isso sequer é mencionado, de forma a parecer que ambos [sr. Israel e seu filho Richard que possui IMC 35] foram contaminados por serem gordos. Não suficiente, ao terminar a reportagem com dicas de exercícios físicos e alimentação saudável, reforça as questões de responsabilidade individual pelo peso ignorando todos os outros fatores que se associam a ele (Arruda, 2021, p. 51).

Ainda sobre a frequente alusão do corpo gordo associado à obesidade e doença, mencionamos a postagem-categoria saúde do perfil MCL que, em 23 de junho de 2023, provavelmente também reagindo a massificação do corpo gordo como doente e pertencente ao grupo de risco para COVID-19, publica uma imagem com vários tipos de corpos femininos, desde magros a gordos com a mensagem “Pare de presumir a saúde de alguém baseado na forma como seu corpo parece” (ANEXO B). Como nesse perfil é necessário, em vista da sua proposta de atuação, a representatividade de todos os tipos de corpos, a imagem publicada não foca somente no corpo gordo feminino e não deixa explícita uma alusão à pandemia. Além disso, nenhum dos 98 comentários remete à COVID-19. Eles circulam entre a importância do discurso pró-saúde em suas vidas, as críticas a “romantização da obesidade”, noção em torno da qual os ativistas antigordofobia e *body positive* são acusados de incentivarem a obesidade. Também tem alguns comentários sobre a gordofobia médica, que será detalhada logo adiante. Ainda temos o outro lado da “moeda”, o corpo magro enxergado como doente, pois anorexia, bulimia, dismorfia corporal são doenças relacionadas a pessoas magras, com frequência em razão de concepção distorcida que essas pessoas, principalmente mulheres, tem dos seus corpos. Nesse sentido, essas doenças estão intrinsecamente arroladas à pressão estética. Enquanto para @filipe.o.ferraz (ANEXO C) a sua magreza masculina é sinônimo de feiúra por causa da ideia de que um corpo masculino deve ser forte e musculoso, ao contrário das mulheres para as quais, supostamente, “O corpo deve ter contornos ligeiros e arredondados” (Consultório..., [Figura 4], 1916, p. 43).

Httpsmushie: eu sou realmente magra... e já ouço desde sempre até de adultos **falando que sou anoréxica, sendo que sou o mais saudável possível**, eu odeio o ser humano (Gurgel, 2020b, [comentário @Httpsmushie], [ANEXO B], grifo nosso).

Thisisraybae: Obrigada pelo post, quantas e quantas vezes já fui chamada de **Doente e Anorexica por ser bem magra**, e isso me causou tantas inseguranças que carrego até Hoje 😞 (Gurgel, 2020b, [comentário @Thisisraybae], [ANEXO B], grifo nosso).

filipe.o.ferraz: Não sinto isso ainda... **É uma merda escutar todos os dias o quanto ser magro é sinônimo** de ser feio, de pouca fome, **de má saúde** e blá blá blá. Muito difícil ser resiliente e manter a autoestima (Gurgel, 2020c, [comentário @filipe.o.ferraz], [ANEXO C], grifo nosso).

Retomando as análises das etimologias das palavras saúde e doença, temos *Illness*, que é uma moléstia, tem uma conotação individual, “indicando sentimento ou percepção subjetiva do sofrimento” (Almeida Filho, 2011, p. 18). É a noção de encontrar-se enfermo(a) em diversas acepções que uma pessoa pode atribuir.

Brenasabryna: **Eu sou "magra" e minha saúde não tá essas coisas toda por conta de sedentarismo.** Um dia desses comentei com um conhecido que eu sofri com uma lombalgia séria (a ponto de não conseguir andar por semanas) por conta de sedentarismo e a pessoa ficou **"Que? Sedentária você? Mas você é magra."** **O ortopedista com quem me consultei me recomendou fortalecer a musculatura da lombar** (Gurgel, 2020b, [comentário @Brenasabryna], [ANEXO B], grifo nosso).

A construção enunciativa acima, além de exemplificar essa percepção pessoal da noção de estar com saúde ou doente, ratifica a narrativa de que pessoas magras são ativas e saudáveis, mesmo que não sejam, como a interlocutora afirma, e que pessoas gordas são sedentárias, preguiçosas e doentes.

É bem evidente que a **vida sedentária a que se entrega o obeso**, acarreta cada vez mais a gordura em seu corpo; para evitar este inconveniente, foi instituído desde muito tempo, o tratamento físico, aliado ao regime dietético, com o fim de estimular o organismo a consumir as suas reservas gordurosas (Botelho, 1920, p. 38, grifo nosso).

E, por fim *sickness* equivale a enfermidade que

traz clara acepção de controle social da doença, resíduo linguístico do tempo em que a principal prevenção de doenças infectocontagiosas era [e ainda é, vide a COVID-19] o isolamento ou confinamento. Remete diretamente ao caráter de reação societal à doença, uma vez que sua etimologia vem de encerrar, aprisionar (no idioma francês, *fermer* significar fechar) (Almeida Filho, 2011, p. 18).

Nesse sentido, a obesidade é uma enfermidade que precisa, pelo discurso “antiobesidade” identificado por Lupton (2013), ser combatido, eliminado, encerrado, pois trata-se de um risco para a saúde das pessoas. E como um grupo intrinsecamente enfermo, por

essa perspectiva, os obesos e obesas¹⁸⁵ foram imediatamente inseridos(as) no grupo de risco no período da pandemia de COVID-19. Desse modo, partindo de uma visão moralizante da doença, baseada em pressupostos preventivistas fundamentados em dados epidemiológicos que, por vezes, não consideram que são pessoas impregnadas de cultura e pertencentes a grupos sociais diferentes que fornecem esses dados influenciando na forma de coleta, análise e conclusões. Entretanto, com análises distantes dessas realidades esses dados fundamentados no discurso do risco e da promoção da saúde são “capazes de atingir as raias da intolerância e da opressão” (Castiel, Guilam; Ferreira, 2010, p. 8).

E, um dos espaços propícios para tal, são as mídias que em geral reproduzem e disseminam esses dados com o objetivo de informar, na maioria das vezes, sem qualificar ou contextualizar o que é comunicado aos seus(suas) interlocutores(as). No contexto da pandemia de COVID-19, mediante a narrativa de “alertar” as pessoas com obesidade aos riscos para sua condição, esses discursos tinham potencial de induzir ao pânico e ao medo (Oliveira, 2017).

Como vemos nas construções enunciativas presentes na postagem-categoria gordofobia “Anunciar que a pessoa gorda é grupo de risco para o covid-19 é o mesmo que dizer que toda gorda é doente. Isso é gordofobia” (Jimenez, 2020d, [ANEXO F], grifo nosso).

lubeer: Confesso que isso me botou em pânico, pois sou considerada obesa mórbida e tem algum tempo que não faço acompanhamento de saúde. **Nunca me senti doente, mas nesse momento estou muito afetada por essa declaração.** Estou sempre em busca de gordos que se curaram da covid (Jimenez, 2020d, [comentário @_lubeer], [ANEXO F], grifo nosso).

andrea.s.cunha: A questão é que quando os protocolos de pontuação forem instaurados nós vamos perder a chance de sermos atendidos!!!! (Jimenez, 2020d, [comentário @andrea.s.cunha], [ANEXO F]).

crisinha leal: O problema é o que **eles fazem com nossa mente.** Invadem nossos pensamentos nos transformam em **criminoso do nosso próprio corpo.** (Jimenez, 2020d, [comentário @crisinha_leal], [ANEXO F], grifo nosso).

malujimenez: @crisinha_leal verdade! Por isso é importante que estejamos fortes, estudando, com uma boabrede de apoio, consumindo ativismo gorde. 🍌👥 (Jimenez, 2020d, [ANEXO F]).

crisinha leal: @estudosdocorpogordo sim sim. Tento me fortalecer assim, mas **confesso que tem horas que eles conseguem invadir nosso pensamento e por horas chego a duvidar se realmente estou certa** (Jimenez, 2020d, [comentário @crisinha_leal], [ANEXO F], grifo nosso).

aptoterra: Semana passada naquele **programa matinal da Globo** que eh apenas sobre o Covid, **os médicos falaram o tempo inteiro sobre ser obeso e praticamente ser uma sentença de morte.** Sério, me deu nojo como foram

¹⁸⁵ Na perspectiva do discurso antiobesidade.

gordofóbicos (Jimenez, 2020d, [comentário @aptoterra], [ANEXO F], grifo nosso).

O autor Almeida Filho (2011) ainda discorre sobre as sutis diferenças dos sentidos de doenças e seus correlatos, tal como *pathology* (patologia), *disorder* (transtorno) e *malady* (mal-estar). No debate filosófico e científico existe uma discussão secular se a saúde é um objeto ou é um conceito amplo que transcende o olhar da Ciência. Das diversas escolas de pensamentos citadas pelo autor, destacamos a posição de Canguilhem (1990) para quem a saúde é um objeto da filosofia quando compreende saúde individual, que ocorre na intercessão entre o genótipo, a história de vida e a subjetividade que forma o(a) sujeito(a).

Nesse sentido, o filósofo critica a perspectiva positivista de que o patológico é uma variação quantitativa do normal. Pelas noções equivocadas de excesso e falta, essa filosofia desconsidera o apego do valor. O estado fisiológico identifica-se com o são, mais ainda com o normal. Esse estado, que é flexível, admite novas normas e a saúde relaciona-se à capacidade de adaptar-se às flutuações do meio. O patológico também é uma forma de viver, uma norma que não tolera desvios, não possui adaptabilidade para tornar-se outra norma. Portanto o normal “é viver em um meio em que flutuações e novos acontecimentos são possíveis” (Canguilhem, 2009, p. 188).

Seguindo com a reflexão que problematiza o objeto “saúde” discutido por diversas áreas do conhecimento, o que denota a complexidade do tema e suas nuances, percebidas inclusive, quando compreendemos que saúde ou saudável em determinado momento histórico pode ser patológico em outro, dificultando a elaboração de um conceito. Essas relativizações enredam os sentidos da saúde e da doença, aqui não pensadas como antagônicas, e sim como processos implicados da vivência humana nas esferas biomédica, histórica e sociocultural que interpenetram as subjetividades, dado que “eles [sentidos da saúde e da doença] não estão isentos de crenças, hierarquias, juízos de valor, conhecimentos e atitudes compartilhadas em um grupo” (Czeresnia; Maciel; Oviedo, 2013, p. 15).

Para fins dessa pesquisa, cientes que “por mais ‘elaborado’ que seja o conceito [de saúde e de doença], trata-se apenas de uma representação simbólica imprecisa da realidade” (Bagrichevsky; Teixeira; Estevão, 2011, p. 22), vamos trabalhar com a noção de saúde enquanto

[...] um objeto complexo, referenciado por meio de conceitos (pela linguagem comum e pela filosofia do conhecimento), apreensível empiricamente (pelas ciências biológicas e, em particular, pelas ciências clínicas), analisável (no plano lógico, matemático e probabilístico, pela epidemiologia) e perceptível por seus efeitos sobre as condições de vida dos sujeitos (pelas ciências sociais e humanas) (Almeida Filho, 2011, p. 26).

Para Almeida Filho, (2011) ainda está em construção uma teoria geral da saúde, bem como se essa possibilidade é viável, questionando, inclusive, se é possível tratar “saúde” como um conceito científico, mas por hora propõe uma visão holística da saúde e considera que

[...] não se pode falar da saúde no singular, e sim de várias ‘saúdes’, na pluralidade devida e na riqueza de perspectivas conceituais e metodológicas, a depender dos níveis de complexidade e dos planos de emergência considerados (Almeida Filho, 2011, p. 145).

Quanto as categorias “pressão estética” e “gordofobia” podemos inferir que a pressão estética é uma das camadas da gordofobia, principalmente para as mulheres, porque todas as pessoas em dada sociedade sofrem a pressão estética relacionada com o padrão de beleza do seu espaço-tempo. Mas na gordofobia não, necessariamente, são localizadas a pressão estética, pois os preconceitos contra pessoas gordas são discutidos enquanto aspectos culturais e estruturais que se refletem na materialidade do cotidiano. É não ter acesso a equipamentos de saúde, como uma maca¹⁸⁶ ou um aparelho de aferição da pressão arterial que comporte seu tamanho e na pior das hipóteses, atendimentos médicos que enviesados pela visão do corpo gordo como doente, não investigam outros possíveis diagnósticos que não necessariamente estão ligados a obesidade enquanto doença¹⁸⁷. Tais exemplos são casos de gordofobia causadas por falta de acessibilidade e gordofobia médica.

Por outro lado, na conta da pressão estética podemos incluir a lipofobia, que significa aversão a gordura e medo de engordar, que por vezes é utilizado como sinônimo de gordofobia, mas como veremos adiante, isso não procede porque trata-se de um eufemismo para a gordofobia (Arruda, 2019).

Lipofobia em sentido estrito é a fobia aos lipídios, um termo alçado pelo sociólogo francês Claude Fischler, pesquisador dos aspectos antropológicos da alimentação humana. Ele nomeou de “lipofobia” um movimento de aversão à gordura corporal e ou ao medo de engordar desencadeado pelos estudos realizados em meados do século XX que apontavam a relação entre colesterol e doenças cardiovasculares (Aires, 2019).

Nesse sentido, é por meio da lipofobia que identificamos a confusão entre pressão estética e gordofobia, dado que a lipofobia relacionada a ideias e comportamentos da

¹⁸⁶ G1. Jovem de 25 anos morre na porta de hospital estadual de SP após ter atendimento negado por falta de maca para pessoas obesas. **G1**, São Paulo, 6 jan. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/01/06/jovem-de-25-anos-morre-na-porta-de-hospital-estadual-de-sp-apos-ter-atendimento-negado-por-falta-de-maca-para-pessoas-obesas.ghtml>. Acesso em: 10 jul. 2023.

¹⁸⁷ G1. Mulher descobre câncer avançado meses após procurar ajuda e médico dizer que era gordura em Cuiabá. **G1**, Cuiabá, 17 mar. 2022. <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2022/03/17/mulher-descobre-cancer-avancado-meses-apos-procurar-ajuda-e-medico-dizer-que-era-gordura-em-cuiaba.ghtml>. Acesso em: 10 jul. 2023.

contemporaneidade, em sentido amplo, pode ser compreendida como uma aversão à gordura que pode provocar obsessão pela magreza e rejeição, quase maníaca, à obesidade. Inscreve-se diante de um padrão inalcançável para maioria das pessoas, principalmente para as mulheres, por causa da pressão estética, que permeia a condição feminina em virtude da aparência e comportamento (Jimenez, 2020b).

Em razão disso, cabe trazermos novamente a construção enunciativa da tese *Obesidade e seu tratamento* (1920).

Desde muito tempo, observadores experimentados notaram a **predisposição acentuada da mulher á obesidade**, atribuindo-se á sua **vida sedentária e á ingestão de alimentos açucarados e feculentos**. Estudos mais recentes insiste, porém, em demonstrar a estreita relação existente entre a **função ovariana e a obesidade** (Botelho, 1920, p. 6-7, grifo nossos).

A afirmação acima implica de forma direta a obesidade com o corpo feminino de maneira negativa, pois a gordura ao longo dos construtos sociais foram associados à feminilidade, até porque, biologicamente, o corpo feminino dispõe de mais gordura do que o corpo masculino – dentre possíveis razões, encontram-se aspectos anatômicos e hormonais para uma eventual gravidez. Ou seja, em uma visão reducionista da função biológica do corpo feminino ser exclusivamente para procriar, a gordura é uma função positiva, contudo, mais uma vez o sentido atribuído é na acentuação das diferenças corporais como “diferença negativa” em comparação com o sentido positivo que ao corpo masculino é atribuído. Assim, “percebe-se como a especificidade do corpo feminino serviu para legitimar a mulher como diferente, delicada e até mesmo inferior” (Freitas, 2008, p. 175).

Podemos localizar uma das possíveis causas dessa rejeição à obesidade no ambiente hostil produzido pela prática da gordofobia porque “da forma como as pessoas gordas são retratadas em nossa cultura, as pessoas aprendem a temer a gordura. Elas temem a discriminação e o ódio” (Tovar, 2018, p. 17).

As pessoas não querem ser julgadas como as pessoas gordas o são, pois estas “[...] são geralmente egoístas, preocupadas com as materialidades da vida [...]” (Botelho, 1920, p. 48). Quem deseja possuir um “caráter apático e passivo, [...] ou uma inteligência considerada “mediana”? (Fernandes, 1942, p. 24). A quem interessa engordar, sofrer e envelhecer? (Emmagrecer..., [figura 5], 1925, p. 82)? Quem deseja ser considerado(a) uma pessoa feia?

ryahh_velossi: Pessoas obesas não devem ser vistos como atraentes mesmo não pois isso faz mal quantas pessoas obesas não conseguem andar do ponto a ao ponto b sem sentirem falta de ar isso é uma doença e deve ser vista como tal (Gurgel, 2020a, [comentário @ryahh_velossi], [ANEXO A], grifo nosso).

jtlb1: Obesidade e tão invenção médica que mata! Kkkkkkkk meu Deus gordo não é saudável além de ser frio. [“feito”?] (Jimenez, 2020e, [comentário @jtlb1], [ANEXO E], grifo nosso).

Alguém quer sentir-se desse modo?

anaclaraferreira1912: Cara que tristeza, **parece que a gente não é gente, parece que somos a escória da humanidade** (Gurgel, 2020a, [comentário @ryahh_velossi], [ANEXO A], grifo nosso).

Se a tríade beleza-magreza-juventude (Lipovetsky, 2000) já era valorizada desde os idos tempos remanescentes da época greco-romana, na contemporaneidade é condição *sine qua non* para um(a) sujeito ser considerado(a) saudável, feliz e pertencente ao modelo moral de autogestão de si e dos riscos que a falha nessa autogestão pode vir a causar. É premente manter-se a *salvus*, superando qualquer ameaça a integridade física e mental.

Se a mulher foi considerada “a primeira e a melhor de nossos mestres! Mãe, inconsciente elaboradora de nossos primeiros hábitos, de nossas primeiras impressões, que boas ou más perduram” (Silva, 1926, p. 29), era necessário a ela uma moralidade baseada em um caráter forte capaz de passar genes aprovados e bons exemplos à sua prole, tal como boa aparência, autocontrole, bons hábitos de limpeza, altruísmo e altivez a fim de atender ao esforço eugênico de civilizar a jovem nação republicana brasileira. Mas, para além disso, era (e por que não continua sendo?), desejável afastar-se o máximo possível da forma do corpo gordo que carrega o estigma de “defeituoso por causa de falhas físicas e morais”. Noções constituídas por meio de um imaginário “alimentado” pela circularidade cultural que chegaram às produções científicas daquelas teses médicas, nas texturas midiáticas da revista *Fon-Fon* e em nossa época com o discurso da “boa-forma”, “vida saudável” e da cultura *fitness* com a qual Silva (2012), estabelece uma pertinente aproximação entre a eugenia do início do século XX defendida no Brasil sob a liderança do médico e farmacêutico Renato Kehl (1889-1974) e o que o autor denomina de “cultura *fitness* e nova eugenia” do corpo feminino presentes na contemporaneidade. Nas palavras do autor:

Entendo que um olhar um pouco mais atento para os corpos femininos produzidos pela cultura *fitness* nos revela semelhanças sensíveis ao que há tempos chamou-se eugenia. Prestar mais atenção à *ciência da melhoria da raça*, seus dizeres e anseios nos ajuda a pensar os atuais imperativos da beleza feminina (Silva, 2012, p. 212, itálico do autor).

Para tal, Silva (2012) recupera trechos da obra de Renato Kehl sobre a idealização de um corpo feminino sem nenhum excesso de gordura corporal, tanto em uma perspectiva estética quanto em relação a saúde. Ou seja, beleza, saúde e juventude é o oposto de um gordo.

Pouca gente sabe o que seja uma “bella mulher” [...]. Raras, raríssimas as mulheres que podem ter a pretensão de serem rainhas da plástica, possuindo, a rigor, as justas proporções das partes, harmonia de linhas, esbeltez do talhe, delicadeza de contornos, epiderme rosada e fina, além dos predicados indispensáveis de saúde e robustez (Kehl¹⁸⁸, 1927, p. 15-16 *apud* Silva, 2012, p. 213).

A beleza, enquanto algo que a maioria das mulheres não possuíam, mas passíveis de conquista ou atenuação da fealdade, segundo o médico, por meio da prática de exercícios físicos, visto que a “natureza” feminina era inclinada ao sedentarismo e por isso mais sujeita ao acúmulo de gordura corporal,

em especial, as casadas, as que se aproximam da velhice e aquelas que já deram à luz o primeiro filho – compunham, para Kehl, o triste quadro da deformidade ventral. Mulheres sedentárias são apontadas como possuidoras de “seios pendentes”, “carnes moles”, “excesso de gordura”, “ventre abaulado”, “braços gordos e roliços”, “quadris exuberantes de tecido adiposo”, entre outros termos pejorativos (Kehl, 1927, p. 15-16 *apud* Silva, 2012, p. 214).

Considerado esse quadro deplorável em que se encontrava a mulher, o médico a convocava a prática de exercícios físicos (Silva, 2012). E as propagandas da revista *Fon-Fon*, contemporânea das publicações nas quais Renato Kehl defendia suas idealizações do corpo feminino, ofereciam “soluções mais fáceis” para esses “defeitos” inconcebíveis ao corpo feminino: não ser belo, engordar e envelhecer. Vejamos que, nas seis texturas midiáticas selecionadas, nenhuma delas recomenda o exercício físico, mas sim produtos ou serviços que atenderiam ao desejo de eliminar a obesidade e “[...] gosar sempre boa saude e ter cútis linda” (Figura 3), e assim sempre cumprir a obrigação feminina de apresentar boa aparência por meio dos serviços de Dr. H. Gaubil que prometia “[...] devolver aos seios cahidos a rigeza e firmeza da primeira formação[...]

(Figura 4), bem como encerrar o sofrimento que era ser vista como a descrição que Dr. Kehl faz das mulheres casadas, mães e em processo de envelhecimento pois, “a obesidade destroe a belleza e envelhece antes do tempo” (Figura 5), é deselegante (Figura 6). E, para as mulheres solteiras, ser gorda é uma tristeza, porque “Além de carregar com as banhas, a gente ainda se vê ridicularizada pelas amigas e esquecidas pelos homens” (Figura 8). Para resumir os sentidos negativos que todas essas construções enunciativas citadas potencialmente corroboram e dialogam com as crenças de Renato Kehl, nos deixando indícios dos seus possíveis efeitos localizados por Silva (2012) na cultura *fitness*¹⁸⁹ da

¹⁸⁸ KEHL, Renato. **Formulário da beleza**: fómulas escolhidas: Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1927.

¹⁸⁹ “Originário da língua inglesa, o termo *fit* tem o sentido de caber, ajustar, encaixar. Num primeiro olhar, o significado de *fit in* (adaptar-se) sugere conformismo e acomodação, mas se pensarmos nos termos da cultura *fitness*, remete a esforçar-se, aplicar-se, dedicar-se e, sobretudo, inconformar-se com os atributos de imperfeição,

contemporaneidade. Temos o produto *Pansexol* de 1945 que prometia “curar” o corpo da mulher das suas diversas mazelas, pois sua fórmula continha

[...] os requisitos necessários para combater eficazmente a fraqueza e a neurastenia sexual, falta de vigor e vitalidade, regras tardias, irregulares, pouco abundantes, ou excessivas como também é empregado com resultados marcantes em todos os casos de obesidade ou magreza glandular, flacidez da pele e da cútis e todas as doenças da idade crítica (menopausa). Seu uso proporciona logo às primeiras drágeas aumento de atividade intelectual, entusiasmo, bem estar geral (Os distúrbios..., 1945, p. 48).

Essa patologização acerca do corpo e do comportamento feminino em disputa com as recomendações mandatárias, a fim de padronizar e atingir as idealizações propostas nas teses médicas, nas texturas midiáticas e também nas obras citadas indiretamente nessa pesquisa, tais como as dos renomados médicos desse período Antônio Austregésilo Rodrigues Lima, autor de *Psiconeuroses e sexualidade. I – a neurastenia sexual e seu tratamento* (1919), *Perfil da mulher brasileira* (1923) e *Neurastenia Sexual e seu tratamento* (1928), e Renato Kehl, autor do *Formulário da beleza: fórmulas escolhidas*. Publicações que são contemporâneas das que compõem parte do nosso *corpus* e encontram-se nelas contidas por meio de citações e/ou ideias que construíram “verdades científicas” que circulam, produzem e reproduzem representações sobre o corpo feminino, em específico no Brasil, com efeitos de sentidos, mesmo que sejam fragmentos, nas construções enunciativas dos perfis MJ e MCL supracitadas e nas seguintes:

alexneustadt: Sensacional essa ilustração. **Exaustivo tentar se encaixar num padrão inalcançável**. Vamos amar nos corpos reais, sejamos livres e conscientes (Gurgel, 2020b, [comentário @alexneustadt], [ANEXO B], grifo nosso).

aline.mmorley: Atencao ao generalizar. **concordo que o retrato da mulher perfeita tem que cair por terra**. Aceitar nosso corpo faz bem pra mente **Mas não podemos esquecer que a circunferência abdominal pode ser fator de risco** para doenças cardiovasculares por exemplo... sejamos livres mas conscientes! (Gurgel, 2020b, [comentário @aline.mmorley], [ANEXO B], grifo nosso).

nicolledsl: Não vão parar, isso **alimenta uma cadeia de consumo, de estética, de cirurgias, de serviços**, produtos e necessidades irreais. É o velho capitalismo! (Gurgel, 2020b, [comentário @nicolledsl], [ANEXO B], grifo nosso).

la220820: Sem.romantizar o excesso de peso e obesidade...as **pessoas se esquecem que envelhecem e o corpo cobra esse excesso de sobrecarga**....além de um idoso obeso ser muito mais difícil de cuidar que um.idoso magro....se cuide hj pra colher no futuro. ! (Gurgel, 2020b, [comentário @la220820], [ANEXO B], grifo nosso).

O ativismo gordo tornou-se mais comum no Brasil nos últimos sete anos, por meio das contribuições teóricas realizadas por pesquisadores(as) e ativistas gordos(as). Outro aspecto a considerar é a ampliação de narrativas terapêuticas sobre a gordofobia presentes na Internet, com ênfase nas redes sociais, realizadas por ativistas e vítimas desse preconceito, que por meio de um nexos entre o sofrimento experienciado por eles(as) e os seus relatos, elaboram suas experiências configurando-as no discurso do empoderamento, da autoestima e da autoaceitação corporal, conferindo-lhes a apropriação de sua narrativa e uma “autoridade enunciativa pela experiência” vivida que lhe outorga o direito de compartilhar e auxiliar outras pessoas na mesma situação (Rangel, 2018; Vaz; Sanchotene; Santos, 2018; Sacramento; Borges 2020).

A gordofobia é a aversão ao corpo gordo. A sua imagem e (des)forma provocam nas pessoas uma repulsa, que sob a perspectiva da representação cultural conformada por meio do *habitus*, do imaginário social, da circularidade cultural e da historicidade que carrega a relação gordura-ser humano, nos remete à longínqua Antiguidade, que valorizava a proporcionalidade corporal como beleza e virtude, à Idade Média e à contenção dos excessos personificados no corpo gordo e, mais próximo do nosso tempo, ao racismo científico que defendia o corpo do homem branco caucasiano como o representante primeiro da evolução humana, logo sinônimo de civilizado. E no momento que tocamos no assunto “racismo científico” nos parece oportuno, antes das definições sobre o que é gordofobia apresentadas pelas ativistas e pesquisadores Gurgel (2018), Rangel (2018), Tovar (2018), Arruda (2019) e Jimenez (2020b) nos ater a postagem-categoria gordofobia do perfil MCL “Alerta gordofobia” (ANEXO A).

Essa publicação nos atentou, mais uma vez, para como a circularidade cultural permeia nosso imaginário, configura representações e nos levou via movimentos diacrônicos para o final do século XVIII, período que a mulher negra escravizada Sarah Baartman (1789-1815) (Figura 2), oriunda da etnia Hotentote na África do Sul e por isso apelidada de Vênus de Hotentote, viveu. Ao mesmo tempo que nos trás para o século XXI, em fevereiro de 2020, quando o MCL repostou criticando e alertando sobre a gordofobia praticada pela *instagramer e youtuber* Wendy Cheng¹⁹⁰ com a modelo La’Shaunae Steward¹⁹¹, mulher negra, gorda e ativista *body positive* (ANEXO A).

Provavelmente, Wendy Cheng nunca ouviu falar de Sarah Baartman, mas possivelmente ela está presente em seu imaginário permeado por biotipos femininos considerados gordos. De

¹⁹⁰ CHENG, Wendy. [Perfil Xiaxue]. Instagram: @xiaxue. Disponível em: <https://www.instagram.com/xiaxue/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

¹⁹¹ STEWARD, Lashaunae. [Perfil Luhshawnay]. Instagram: @luhshawnay. Disponível em: <https://www.instagram.com/luhshawnay/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

alguma maneira que não podemos rastrear, biotipos de mulheres gordas com seios e nádegas avantajadas chegaram até ela. Semelhantes a única descrição física que Botelho (1920) fez de um corpo gordo em sua tese *Obesidade e seu tratamento*.

Além do desenvolvimento considerável do tecido subcutâneo, faz notar o aspecto característico do abdomen [denominado] – **ventre de batrachio; o aumento exagerado do volume dos seios e das nádegas**; a espessura considerável da nuca e da axilla, principalmente a adiposidade deformante do mento; os membros inferiores apresentam-se avolumados (Botelho, 1920, p. 20, grifo nosso).

E, nesse sentido, chamamos a atenção para a figura dois e o figura do anexo A que são tão distantes no tempo e com objetivos tão díspares, mas tão próximas das representações construídas sobre o corpo feminino gordo e suas relações intrínsecas com o racismo. Como afirma Strings (2019b), a gordofobia tem origens no racismo científico praticado ostensivamente entre os séculos XVIII e XIX. Na figura dois, temos a reprodução de um cartaz que divulgava a exposição de uma mulher que teve seu corpo explorado em vida e pós morte pela “diferença” que apresentava perante aos corpos brancos caucasianos masculinos e femininos. A figura de Sarah Baartman foi associada ao sensualismo, ao primitivo, à incapacidade de controlar seus instintos e desejos, assim como no imaginário gordo.

A forma do seu corpo era a evidência da sua selvageria e não demorou para que esses sentidos extrapolassem para as mulheres negras constitucionalmente encorpadas, sendo o oposto do que mulheres brancas gostariam de aparentar em uma época que a mulher era podada em todas as esferas da vida, julgada e aniquilada da “boa sociedade” se não cumprisse as expectativas sociais que lhe eram impostas (Strings, 2019a). Até Itala Oliveira, em sua tese *Da sexualidade e da educação sexual* (1927), estabelece essa relação anatômica com o comportamento sexual da mulher. Na mulher “normal”, os pequenos lábios ou *nymphas* da genitália feminina não são maiores que a sua fenda vulvar. O oposto disso poderiam ser

Os excessos e sobretudo os vícios que muitas mulheres têm de se entregarem a práticas indecorosas com pessoas e mesmo por cãesinhos de luxo com ellas dormem, fazem, outrossim, alongar, demasiadamente o comprimento das *nymphas*, podendo faze-las cahir na terrível doença, chamada nymphomanía. **Em certas regiões da Africa, adquirem as nymphas desenvolvimento tal que constitue o chamado avental de Hottentotes.** Impedem, diz Sterian, o ato carnal e carecem ser cortados (Oliveira, 1927, p. 63, grifo nosso).

Retornando para nosso tempo, Wendy Cheng (ANEXO A) reproduz ironizando e ridicularizando a fotografia de La’Shaunae Steward, que, no seu propósito original, objetivava promover a autoaceitação corporal de maneira que a sensualidade no contexto fosse positivada

para o corpo gordo feminino. Como percebemos, sentidos díspares dos que foram construídos com o cartaz de Sarah Baartman, na qual o “excesso” de gordura que seu corpo possuía significava um “sensualismo” contrário à moral da época que denotava sua selvageria e primitivismo racial. Wendy Cheng, não entra nesse contexto racializado, pois outra camada de preconceito pelo qual La’Shaunae Steward vivencia pode ser explorado sem entrar na questão do racismo, que em teoria é inaceitável, ao contrário da gordofobia que revestida das narrativas médico-científicas dominantes que patologizam os corpos gordos legitima a crítica irônica que Wendy Cheng realiza ao modificar sua imagem para uma mulher gorda e colocar a legenda “Como garantir que todo mundo diga que você é linda em 2020. Sou linda agora?”

Essa postagem é uma das que o MCL recebe a maior quantidade de curtidas (5.348) e comentários (256). A maior parte criticando a postura de Wendy Cheng, inclusive a qualificando como “louca” e “mal-amada”, adjetivos que, em conjunto com o “histérica”, comumente são utilizados para desqualificar as mulheres, considerando que “[...] é possível perceber que, enquanto para o “homem louco” há a lógica da desresponsabilização e da isenção de seus atos, para a “mulher louca”, cabe somente a responsabilização e o julgamento [...]” (Borges; Franklin, 2022, p. 172). Desse modo, dentre tantos comentários, destacamos o que nos deixa explícito o que muitas pessoas pensam sobre as minorias que estão organizando-se para realizar reivindicações dos seus direitos sociais e denunciarem os preconceitos existentes em nossa sociedade, além de remeter a uma das definições dos preconceitos ou “fobias” como o autor do comentário que adentraremos em seguida afirma. Nesse sentido, a ágora da Internet é um espaço potencial para o debate dessas causas e ao mesmo tempo local onde todas as formas de preconceitos e ódios as minorias são reverberadas e muitas vezes legitimizadas.

fhnossilla: Se eu falo que uma negra/gorda é feia, eu sou todo tipo fóbico que existe, segundo elas. A mulher da pub n está errada em dizer aquilo, hoje em dia vc é obrigado a concordar com todas as classes vitimistas, se não, te exaltam como racista e Xfóbico. Geração de merda 🍑 (Gurgel, 2020a, [comentário @ fhnossilla], [ANEXO A]).

Gordofobia, fobia, aversão, intolerância à pessoa gorda, é um neologismo incorporado aos dicionários formais da língua portuguesa em 2019 equivalente a um “comportamento social fundamentado no preconceito contra alguém que subjetivamente foi denominada como gordo” (Arruda, 2019, p. 30). É um conceito ainda embrionário nos estudos das ciências sociais no Brasil, apesar da tradição existente na pesquisa que problematiza as corporalidades, na qual a estigmatização engloba uma opressão estrutural que atinge as pessoas gordas na sociedade nas diversas esferas, tal quais sociais, familiares, profissionais, amorosas, no acesso a direitos sociais e nas relações de consumo (Rangel, 2018).

A gordofobia é entendida como um fenômeno que tem influência das estruturas sociais e das instituições percebidas na sociedade por meio da padronização de ações e posicionamentos, e da forma como os agentes entendem e mobilizam os significados em relação ao mundo social conforme a interrelação de *habitus* e campo tal qual propõe Pierre Bourdieu (2000; 2005; 2011) (Rangel, 2018, p. 3).

A pesquisadora Malu Jimenez define gordofobia nos mesmos moldes que as suas contemporâneas quando afirma que

A gordofobia é uma discriminação que leva à exclusão social e, conseqüentemente, nega acessibilidade às pessoas gordas. Essa estigmatização é estrutural e cultural, transmitida em muitos e diversos espaços e contextos sociais na sociedade contemporânea. Esse prejulgamento acontece por meio de desvalorização, humilhação, inferiorização, ofensas e restrições aos corpos gordos de modo geral (Jimenez, 2020b, p. 2-3).

A estigmatização parte de pressupostos sociais que categorizam pessoas e os seus atributos considerados comuns, naturais, normais para a maioria das pessoas ou de um grupo de maneira relacional. Na interação com o outro(a) procuramos pistas dessas “normalidades” preconcebidas. Entretanto, quando o(a) outro(a) não apresenta essas pistas e surgem as evidências de que a pessoa possui atributos diferentes dos preconcebidos, dependendo dos aspectos valorativos dos atributos dos quais a pessoa não se encaixa na categoria, podemos visualizá-la como uma espécie menos desejável, deixamos de considerá-la “uma criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande [...]” (Goffman, 2021, p. 12).

O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem honroso nem desonroso (Goffman, 2021, p. 13).

Em nossa sociedade o peso corporal é um atributo muito valorizado, que pode ser considerado um “estatuto principal” que define o valor moral e social do(a) indivíduo(a).

O estatuto de “gordo” ou de “gorda” prevalece sobre todas as outras qualidades do indivíduo. O estigmatizado se fecha em um círculo vicioso quando acha normal o julgamento feito pelos outros e acaba por aceitá-lo. Segue-se então uma depreciação pessoal, que ocasiona uma alteração da autoimagem e faz com que o indivíduo considere como legítimos os tratamentos discriminatórios que sofre e os preconceitos dos quais é vítima (Poulain, 2013, p. 116).

Uma pessoa gorda, na moral constituída em nossa sociedade e que encontrou no discurso médico-científico um caminho profícuo para sua validação, é um desviante, de acordo com

Goffman (2021). O que, por vezes, legítima a discriminação que sofre da própria sociedade, com a justificativa de não incentivar a obesidade. Ou seja, a estigmatização é válida porque “é para o bem da pessoa”, uma maneira “de incentivá-la ao emagrecimento”. Dessa maneira, a gordofobia é um preconceito aceitável porque é legitimado pelo discurso médico-científico dominante sob a narrativa moralizante da saúde (Lupton, 2013; Rangel, 2018).

Vale não desconsiderar, evidentemente, as razões econômicas que se sobrepõem ao valor moral. Visando sempre o lucro, mote de uma sociedade capitalista, a busca pela redução de custos ao seu máximo passa pela redução de espaços e padronização pelo mínimo da régua, se possível. Os corpos gordos desviam-se dos padrões que atendem a maioria das pessoas, mesmo que boa parte delas na verdade sempre estão na busca por essa adequação para atender a moral vigente. Assim quando uma pessoa gorda compra um assento em um avião que não lhe cabe, ela é a errada, ela que infringiu a moral da magreza que impera na contemporaneidade, ela que infringiu todo o sistema da governamentalidade neoliberal.

Como afirma Tovar, a gordofobia torna-se mecanismo de controle de todos os tipos de corpos.

[...] a gordofobia é uma ideologia intolerante que inferioriza pessoas gordas e as torna objeto de ódio e escárnio. Os alvos e bodes expiatórios da gordofobia são as pessoas gordas, mas ela acaba magoando todo mundo. **Todos acabam em um dentre estes dois grupos: ou vivem a mordaz realidade do preconceito gordofóbico ou com o medo de se tornarem alvo dele.** Então, a gordofobia usa o tratamento de pessoas como uma forma de controlar o tamanho do corpo de todas as pessoas (Tovar, 2018, p. 17, grifo nosso).

Acrescentamos a esse ambiente hostil o discurso-médico científico como estrutura e estruturante da gordofobia médica que desumaniza as pessoas privando-as do acesso ao direito à saúde. Essa perspectiva dominante entende o peso corporal e um IMC acima de 25 como sinônimo de doente ou potencial para tal, dessa forma foco o deve ser a perda de peso, muitas vezes desconsiderando outros fatores e as condições sociais da pessoa gorda. Dessa maneira

Além da normatização e patologização dos corpos gordos permitida também pelo discurso médico dominante, há a “gordofobia médica”, entendida pelas/os ativistas gordas/os como um conjunto de práticas médicas que envolvem emagrecer a qualquer custo, independentemente de uma perspectiva mais ampla de saúde, envolvendo constrangimento do/a paciente gordo/a e prescrição compulsória de dietas e/ou da cirurgia bariátrica como meios de emagrecimento (Rangel, 2018, p. 78).

Acreditarmos que a gordofobia médica deve ser uma questão fundamental e premente a ser considerada nas políticas públicas de saúde de formação profissional e assistencial no Brasil. Por isso, destacamos alguns comentários que relatam as diversas formas dessa prática que

contrariam os princípios doutrinários do SUS *universalidade, equidade e integralidade* como já mencionado¹⁹².

elisamasantosc: Escrevi na segunda sobre um **episódio de gordofobia médica que passei. Os comentários de mulheres dividindo suas histórias são de chorar.** Teve mulher que só descobriu a gravidez avançada porque não era examinada pelos médicos e todas as queixas eram **por conta da gordura.** Surreal como não nos enxergam! **A médica me disse que vou morrer de diabetes ou de câncer com a naturalidade de quem elogia seu corte de cabelo.** Surreal! (Gurgel, 2020a, [comentário @elisamasantosc], [ANEXO A], grifo nosso).

a.simararamos: Xandra não é fácil, **quando vou ao médico, passo pelo horror de mal ter de dizer o meu sintoma, o "profissional" já vem apontar o peso como causa raiz.** Hoje já levo ao menos os últimos exames de sangue, mas mesmo assim, recebo um parecer que o IMC não é o melhor para mim... (Gurgel, 2020b, [comentário @a.simararamos], [ANEXO B], grifo nosso).

rosanevieirasaleslobo: @simara.ramos_ **gordofobia médica é mais dolorida. Pq é lá que buscamos melhorar da saúde, e nem sempre é relacionado ao peso!** Continuemos na luta 🤝 (Gurgel, 2020b, [comentário @rosanevieirasaleslobo], [ANEXO B], grifo nosso).

ok paloma : Exatamente, **é tão constrangedor,** principalmente quando **você já chega em um pronto socorro implorando por ajuda e eles não te examinam direito porque tudo é a obesidade,** pois é, passei por isso, ia sempre no hospital e faziam exames básicos até chegar ao ponto de chegar um dia que quase não fui para o hospital, o médico disse que se eu não tivesse ido teria morrido (Gurgel, 2020b, [comentário @ ok_paloma], [ANEXO B], grifo nosso).

maril_2lopes: @movimentocorpolivre desse jeito mesmo q acontece comigo, **estou cansada de ir em médicos q simplesmente olham para mim e dizem q tudo q estou sentindo é por causa do meu peso,** isso é horrível, porq nem sempre estamos acima do peso ou até mesmo sedentária porq quero, tem muita coisa acontecendo, muito triste, eu me aceito do jeito q sou, mais as pessoas ao meu redor não (Gurgel, 2020b, [comentário @maril_2lopes], [ANEXO B], grifo nosso).

ale21rossi : @marilenelopes890 já passei por isso algumas vezes, **uma médica falou que minha menstruação tinha um fluxo grande por eu ser gorda, e outro falou que eu tinha sorte por ser contratada pela minha empresa já que ele "médico" não contratava pessoas obesas por ficar muito doente.** Em quase 15 anos de trabalho faltei 2 vezes por saúde (Gurgel, 2020b, [comentário @ale21rossi], [ANEXO B], grifo nosso).

maril_2lopes: @ale21rossi então, isso vem acontecendo com mais frequência, **eu toda vez q entro em um consultório médico, pelo olhar do médico já percebo q isso será falado, e não demora muito para citar q só preciso emagrecer para melhorar,** muito chato essa situação, porq já nem estou querendo me consultar mais (Gurgel, 2020b, [comentário

¹⁹² Na subseção 4.2.1 *As origens do ativismo gordo e body positive: aproximações e deslocamentos.*

@maril_2lopes], [ANEXO B], grifo nosso).

darvilla moura: @psithaismartins **eu já sofri muita Gordofobia médica**, uma das últimas foi a pediatra dos meus filhos dizer que **eu ia morrer sem ver eles crescer por causa do meu peso.** 🌸 (Jimenez, 2020e, [comentário @darvilla_moura], [ANEXO E], grifo nosso).

As construções enunciativas acima nos fornecem um pequeno panorama das formas que as pessoas gordas são tratadas pelos(as) profissionais de saúde no Brasil, visto que boa parte estão alinhados com estudos tradicionais sobre a obesidade. A visão privilegiada é a epidemiológica em detrimento da individualidade do(a) paciente. Desse modo ser gordo(a) é uma característica que resume a totalidade da pessoa, desconsiderando as particularidades genéticas, anatômicas, fisiológicas, sociais, culturais e econômicas que nos rodeiam. Por meio do discurso que instrumentaliza o medo, esses(as) profissionais entendem que as estratégias de intimidação que utilizam com seus(suas) pacientes gordos(as) são eficazes na medida em que entendem que a pessoa é gorda “porque quer”.

Com o fim de síntese transcrevemos os exemplos práticos que Gurgel (2018) enumera acerca da gordofobia, para posteriormente adentrarmos na pressão estética.

Gordofobia em suma, é:

- o preconceito pelas pessoas gordas pura e simplesmente pelo formato de seus corpos, distantes do que se espera como aceitável;
- não caber no assento no avião; ter que pedir um extensor de cinto;
- não poder ir com os amigos ao bar para onde eles chamaram porque a cadeira que eles usam no estabelecimento é de plástico e você tem medo de quebrá-la;
- não ter a oportunidade de encontrar uma roupa que caiba em você em um shopping, por exemplo, pois as marcas mais populares não fazem tamanhos maiores;
- entalar na catraca do ônibus ou metrô e ainda ter que ouvir piadinhas e passar pelo constrangimento de pedir ajuda;
- estar grávida e não ter uma maca no hospital em que caiba você, apenas a da cirurgia bariátrica;
- ser tratada como “homem” pelos homens, ser descaracterizada como uma mulher desejável e servir apenas de lanchinho da madrugada, fetiche;
- ir ao médico para tratar o joelho e sair do consultório com recomendação de cirurgia bariátrica, como se fosse um remedinho;
- todo mundo achar que, pelo fato de ser gorda, obviamente você está tentando emagrecer. O corpo gordo se torna alvo de comentários como se fosse um domínio público;
- ter que ouvir de todos os lugares, pessoas e até espaços públicos: emagrece que resolve (Gurgel, 2018, p. 110-111).

Mediante o exposto, percebemos que a gordofobia possui camadas mais profundas e complexas do que a pressão estética. Entretanto, isso não invalida os sofrimentos causados por ela, tal como o desenvolvimento de doenças relacionadas à imagem como o transtorno

dismórfico corporal e os transtornos alimentares anorexia e bulimia, conforme aludidas anteriormente. Portanto, identificar as diferenças entre pressão estética e gordofobia é ponto chave para entender quais são as reivindicações do movimento *body positive* ou corpo livre e o ativismo gordo, pois como já mencionado são limítrofes, poderíamos afirmar inclusive, que são semelhantes, mas não idênticos.

Evidente que existem corpos que sofrem mais pressão estética porque não se encaixam no padrão da contemporaneidade “simétrico/tonificado/duro” (Carvalho, 2018, p. 90). Essas diferenciações são entre pessoas magras e não-gordas. As primeiras não passam por nenhum tipo de dificuldade de acesso e não tem os corpos patologizados, o que necessariamente não significa que são corpos exclusivamente saudáveis ou encontram-se plenamente dentro dos padrões de beleza estabelecidos (Rangel, 2018).

Vide as construções enunciativas abaixo, que já foram mencionadas nas análises acerca da autoaceitação corporal e saúde.

Httpsushie: eu sou realmente magra... e ja ouço desde sempre até de adultos **falando que sou anoréxica, sendo que sou o mais saudável possível**, eu odeio o ser humano (Gurgel, 2020b, [comentário @Httpsushie], [ANEXO B], grifo nosso).

Thisisraybae: Obrigada pelo post, quantas e quantas vezes já fui chamada de **Doente e Anoréxica por ser bem magra**, e isso me causou tantas inseguranças que carrego até Hoje 😞 (Gurgel, 2020b, [comentário @Thisisraybae], [ANEXO B], grifo nosso).

filipe.o.ferraz: Não sinto isso ainda... **É uma merda escutar todos os dias o quanto ser magro é sinônimo** de ser feio, de pouca fome, **de má saúde** e blá blá blá. Muito difícil ser resiliente e manter a autoestima (Gurgel, 2020c, [comentário @filipe.o.ferraz], [ANEXO C], grifo nosso).

Em semelhante situação localizamos o grupo que se encontra em um “limbo” para o ativismo gordo, “As pessoas não-gordas são pessoas que não são consideradas magras, mas também não se encaixam como gordas” (Rangel, 2018, p. 71).

A pressão estética é uma opressão que todo mundo sofre, os magros, os gordos, loiros, altos, negros e baixos, porque existe uma opressão a todos os corpos para acompanharem, buscarem e conquistarem o corpo padrão socialmente, ou seja, o corpo magro, malhado, etc. Como é muito difícil o alcance dessa padronização, como já dissemos, o descontentamento com o próprio corpo é geral. Mas uma mulher que não consegue emagrecer 3 quilos e se sente mal por isso não sofre de gordofobia. Não entrar na calça de numeração 38 também não é gordofobia (Jimenez, 2020b, p. 60).

Desse modo, a pressão estética é uma forma de controle sobre o corpo, na maioria das vezes feminino, mas sem uma patologização, pelo menos explícita. Ela não é objeto de controle

do discurso médico-científico, mas a autocobrança perante os padrões estéticos vigentes provoca demandas atendidas pela medicina estética, demonstrando que, de certa maneira, a pressão estética e a busca por um padrão estético fomentam a indústria da beleza ao mesmo tempo que se atrela ao discurso médico-científico quando promete as benesses dos procedimentos estéticos e cirurgias que “corrigem defeitos”, “aperfeiçoa aparência” e “devolve a autoestima das pessoas”. Sob a nossa perspectiva “corrigir”, “aperfeiçoar” e melhorar a saúde mental das pessoas mediante “devolução da autoestima” por meio de uma espécie de “aperfeiçoamento” estético corporal é uma forma de patologizar e controlar um corpo supostamente saudável.

Em tempo, vale comentar que localizamos no portal do Ministério da Saúde (MS) uma aba chamada “Eu quero ter um peso saudável”¹⁹³ que, pelo título, indica uma autoresponsabilização dupla que recai sobre a pessoa gorda, e quem “não quer ter um peso saudável?” é culpabilizado(a)? em uma subcamada essa construção enunciativa reforça a máxima, no limite, “só é gordo(a) que quer”, pois vejam, o ministério disponibilizou à população brasileira todo um instrumental necessário para eliminar o seu excesso de peso. Inclusive, no aplicativo *Conecte SUS*, encontram-se “A funcionalidade *Peso Saudável* [que] traz dicas e informações para ajudar a prevenir a obesidade e o *Programa de 12 Semanas* [que] é um recurso desenvolvido para o autocuidado apoiado.”¹⁹⁴ Pela via do discurso médico-científico dominante, mas inclusos aspectos que reconhecem a estigmatização do peso, o site possui três “páginas” que estão subordinadas à aba “Eu quero ter um peso saudável”. Nela, o MS disponibiliza informações sobre obesidade, dicas de saúde, alimentação saudável e práticas comportamentais.

Também localizamos alguns manuais, diretrizes e protocolos que orientam os profissionais de saúde no atendimento ao paciente com obesidade e a população interessada em obter tais informações. São eles: o *Guia alimentar para a população brasileira* (Brasil, 2014), *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* (Brasil, 2019), *Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do Sistema*

¹⁹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Confira dicas do Ministério da Saúde para seguir uma alimentação rica em nutrientes e manter o peso saudável. *Notícias*, [s. l.], 29 jul. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel>. Acesso em: 26 jul. 2023.

¹⁹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Já imaginou uma ferramenta para cuidar da saúde na palma da sua mão? Conheça o “Peso Saudável” e o “Programa de 12 Semanas” no aplicativo Conecte SUS. *Notícias*, [s. l.], 04 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/ja-imaginou-uma-ferramenta-para-cuidar-da-saude-na-palma-da-sua-mao-conheca-o-201c peso-saudavel-201d-e-o-201c programa-de-12-semanas-201d-no-aplicativo-conecte-sus>. Acesso em: 26 jul. 2023.

Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2021c), *Guia de atividade física para a população brasileira* (Brasil, 2021d) e os *Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira* (2022).

Dos citados, vamos destacar o *Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)* (Brasil, 2021c), porque seu objetivo é qualificar gestores, equipes e profissionais de saúde no atendimento básico das pessoas consideradas com sobrepeso e obesidade por meio das seguintes orientações principais: “tirar o foco do peso”; recomendar a adoção de uma “alimentação adequada e saudável”, mediante as orientações existentes no *Guia alimentar para a população brasileira* (Brasil, 2014), “praticar atividade física regularmente” e “acolher e cuidar do lado emocional” da pessoa com sobrepeso e obesidade. Para além das questões políticas e socioeconômicas que limitam a plena execução dessas quatro diretrizes, fica evidente, pelas construções enunciativas que destacamos acerca da gordofobia médica que, na ponta da assistência, os profissionais ainda não são devidamente treinados ou formados com essa visão mais abrangente sobre a obesidade e as pessoas com sobrepeso e obesidade. Pois, ainda que essa perspectiva dialogue com estudos mais tradicionais patologizando corpos gordos, podemos considerar um pequeno avanço nas reivindicações do ativismo gordo e do próprio *body positive*.

Seguidas às análises e correlações que realizamos com os três tipos de materialidades textuais ao longo desse caminho dividido em três partes, entremeados de sentidos aproximados mesmo que distantes no tempo-espço, nos encaminhamos para as nossas considerações finais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No percurso que escolhemos seguir para traçar as aproximações e deslocamentos das representações acerca do corpo feminino, em específico da mulher brasileira, que circulam nas redes sociais digitais, tal como o *Instagram*, questionando as formas de enquadramento e de certa tentativa de controle sobre o corpo feminino pela via da pressão estética e da gordofobia, associadas com as narrativas de autoaceitação corporal, realizamos uma digressão não linear aos meados do século XIX até o XX a fim de identificar pistas e sinais constantes na atualidade de como, por meio de processos discursivos, a idealização da mulher brasileira desses tempos distantes, no tocante a sua forma física, influenciam ou estão presentes nas narrativas sobre beleza, saúde, obesidade, pressão estética, gordofobia e autoaceitação corporal localizadas na contemporaneidade.

Para tal, partimos do pressuposto que essas narrativas, por meio de relações dialógicas, são atualizações de saberes e sentidos elaborados em tempos históricos distantes com ecos que podem ser localizados em teses médicas elaboradas no Brasil da Primeira República e que, por meio de uma circularidade cultural, foram configuradas por suportes midiáticos populares da primeira metade do século XX, como a revista *Fon-Fon*, proporcionando circulação e apropriação de sentidos acerca do corpo feminino.

Nossa intenção era verificar se e como textos, pois tudo começa no texto, como afirma Bakhtin (2011), compostos por construções enunciativas atravessadas por condições de produções do seu tempo e espaço, sejam produções científicas representadas pelas teses médicas sejam as texturas midiáticas da revista *Fon-Fon*, ou até mesmo as postagens e comentários realizados em redes sociais, são textualidades lidas por seus(suas) interlocutores(as) mediante um “caldo de cultura” que nos rodeia, ora nos afasta, assim como a colher de pau mexendo uma sopa quente.

Uma sopa composta por pedaços de carne, legumes e macarrão envoltos em um caldo que teve como base um refogado de cebola, alho, azeite e sal. Carne, legumes e macarrão foram colocados para cozinhar e dar consistência ao caldo em três tempos diferentes. Primeiro a carne, depois os legumes e por fim o macarrão – mas, claro, difícil negar que a carne não tenha impactado na forma como o sabor do legume passa a ser experimentado, assim como os efeitos que ambos promovem no macarrão. Após seus cozimentos, temos uma sopa iniciada com o refogado de cebola, alho, azeite e sal que, em conjunto com os demais ingredientes e a adição de água, produz um caldo que pronto não tem praticamente nenhum sinal sólido desses temperos. Mas, seus gostos estão presentes nele todo, assim como na carne, nos legumes e no

macarrão. Pois, a partir deles, foi construído uma miríade de sabores em conjunto com os demais componentes da sopa que possuem naturezas distintas, mas que sem eles não teríamos um caldo produzido com suas características.

O que tentamos com essa descrição não foi despertar a fome de ninguém, mas sim metaforizar nossa pesquisa. Dito de maneira menos lúdica, as nossas subjetividades e as estruturas da nossa sociedade são, parafraseando Pierre Bourdieu, estruturas que estão estruturadas e que, simultaneamente, são estruturantes nas relações que estabelecemos. A cebola, o alho, o azeite e o sal são tão distantes quanto um imaginário que se encontra em um inconsciente onde por vezes um traço do gosto da cebola é sentido ao tomarmos a sopa. A carne para nós é como as teses médicas, porém conscientes de que elas não são a “origem” de nada, mas sim ponto de partida da nossa pesquisa, que seguido seu “cozimento” no caldo, foram adicionados os legumes devidamente escolhidos para fazerem parte da sopa, assim como selecionamos a revista *Fon-Fon*, por meio de critérios estabelecidos no momento da escolha das texturas midiáticas.

Nessas camadas que se misturam, mas não perderam sua natureza, acrescentamos o macarrão à sopa – as redes sociais, no caso os perfis @movimentocorpolivre e @malujimenez_ do *Instagram* ao nosso *corpus*. O macarrão cozido imerso ao caldo da sopa contribuiu para sua consistência e sabor, apesar de ele ter ambos, porque já foi construído com diversos componentes que o compuseram. Os perfis supracitados são compostos por diversas construções enunciativas atravessadas por relações distantes no tempo e no espaço, mas aproximadas dialogicamente por meio de ecos, de reminiscências. Com a sopa pronta, as pessoas ao degustá-la percebem aqui ou acolá o rastro da cebola, do alho, do azeite e do sal, alguns pedaços ou fiapos da carne, assim como dos legumes e do macarrão. Essa percepção depende do tempo de cozimento da sopa e, no caso do nosso *corpus*, dos distanciamentos temporais e de sentidos existentes entre eles, porém eles sempre são presentes, pois estão amalgamadas nesse “caldo de cultura”.

Continuando com a metaforização da presente pesquisa, ao longo do percurso traçado, pavimentamos por meio das construções enunciativas localizadas em nosso *corpus*, “três tempos” ou “três movimentos” que nos levassem a construção desse *continuum* de sentidos, que não são lineares, mas sim sincrônicos e diacrônicos entre as materialidades textuais que são compósitos nos amalgamentos de representações acerca do corpo da mulher brasileira. Contudo, nas análises das teses médicas, identificamos que as representações corporais produziam efeitos comportamentais. Desse modo, as construções enunciativas nas teses médicas tinham tons mandatórios, quanto ao corpo e comportamento considerado normal e

correto, respectivamente. Noções fundamentadas na estrutura de saber-poder que a medicina construiu ao longo da história e consolidou no século XVIII no mundo ocidental e institucionalizou no Brasil no século XIX.

Quanto às narrativas imersas nas propagandas da revista *Fon-Fon*, elas possuem uma entonação recomendatória com uma inflexão mandatória visto que as texturas midiáticas também recorriam ao discurso médico-científico como seu validador. No que tange às construções enunciativas presentes nas postagens dos perfis MJ e MCL, percebemos um tom mais questionador das representações do corpo feminino, das construções culturais sobre beleza, saúde, doença, corpo gordo e algumas “verdades” científicas. Quanto aos comentários, eles oscilam entre questionadores e problematizadores alinhados às intencionalidades das postagens, outros as criticam, pois concordam em uma perspectiva macro com as representações e estruturas constitutivas da nossa sociedade.

Sobre nossa formação social, é pertinente situarmos que o Brasil pertence a um modelo de sociedade ocidental, constituída com crenças, valores, ideologias e imaginários que compõem representações, produzindo efeitos práticos em nossa existência. E, nesse contexto, nosso país não é imune, ou melhor, ele está totalmente contagiado pela cultura ocidental. Logo, nossa abordagem sobre representações corporais e comportamentais da mulher brasileira está inserida em uma macrocultura na qual fizemos um recorte local para elaboração dessa pesquisa.

Posto onde nos situamos, vamos ao nosso primeiro movimento. Como partimos da contemporaneidade das redes sociais para os períodos passados, nossa seleção e análise do *corpus* composto pelas teses médicas privilegiou produções científicas que abordassem a questão da gordura, obesidade e corpo feminino.

Dessa forma, historicizamos as noções da gordura, do corpo gordo e da construção da doença obesidade conjugadas com as construções enunciativas presentes nas teses de Reis (1872), Botelho (1920) e Fernandes (1942) bem como fundamentados(as) na circularidade cultural, nosso aporte teórico metodológico. Mediante a isso, identificamos que, ao contrário do que comumente localizamos na literatura, na qual estávamos baseados(as) inicialmente, que interpretam que na história do corpo gordo, da gordura e da obesidade existe um “antes” exclusivamente positivo até por volta do século XVI, o que não procede. O que é possível supor é que a relação da humanidade com a gordura e as crenças sobre o corpo gordo possui matizes positivas e negativas de acordo com tempo e lugar (Forth, 2015; Forth; Aires, 2021). Outro aspecto importante foi a localização das origens da gordofobia no racismo científico praticado, principalmente, contra mulheres negras escravizadas com biotipos corporais considerados desproporcionais e tamanhos avantajados se comparados ao corpo de um homem e uma mulher

branca caucasiana (Strings, 2015; 2019a; 2019b). Essa descrição foi realizada por Botelho para exemplificar a obesidade no corpo feminino (1920) e foi citada por Oliveira (1927) ao afirmar que a vulva com o tamanho maior que o “normal” é sinal de lascívia como as mulheres negras da etnia Hotentote possuem. Essas menções remetem ao biotipo corporal de Sarah Baartman (Figura 2), uma mulher negra escravizada no século XVIII que simboliza esse nexo entre gordofobia e racismo.

Adentrando nas construções enunciativas das teses de Botelho (1920), Silva (1926), Silveira (1926), Oliveira (1927) e Fernandes (1942), a fim de identificar as representações da mulher brasileira nos discursos médico-científico elaborados na Primeira República, identificamos que todas estavam alinhadas ao modelo científico daquela sociedade e por isso estavam alicerçadas em um projeto civilizatório eugênico para o Brasil. Essas teses, como representantes do *espírito do seu tempo*, demonstraram que a compreensão da “mulher” nesse período passava exclusivamente pelo seu corpo e as funções para as quais foi criado e formado, ou seja, o exercício da função primordial da maternidade dentro da instituição casamento – logo, seu segundo principal papel era a de esposa. Quando não fosse o caso, as atribuições que eram “autorizadas” a exercerem continuavam atreladas ao cuidado como as tarefas de mães e esposa solicitavam, tais como enfermagem, a vida religiosa e o magistério.

Destacamos que, apesar da construção cultural da mulher como “sinônimo” do “belo sexo”, como relatado em nossa introdução, nas teses médicas a beleza não é necessariamente atributo principal das construções enunciativas se não estivesse atrelada à maternidade. A relevância dada ao excesso de gordura corporal passava pelos aspectos patológicos que este poderia acarretar à fertilidade feminina, tal como ainda é na contemporaneidade. Também era importante considerar a “degenerescência” de um potencial descendente de pais e mães gordos. Atualmente, a sociedade e a ciência não utilizam a noção de descendência degenerada explicitamente, mas a gravidez para a mulher gorda continua sendo desaconselhada, por causa de uma eventual gravidez de risco e do desenvolvimento da diabetes gestacional que pode acarretar consequências para o feto.

Ainda sobre a beleza, localizamos nessas construções enunciativas rastros para inferir que implicitamente o corpo feminino belo e sem excessos de gordura é conveniente para o exercício pleno dos seus papéis de mãe e esposa, conforme defendido por um dos principais defensores da eugenia no Brasil, o médico Renato Kehl. Nesse sentido percebemos nessas teses o protagonismo da maternidade e da beleza intrinsecamente associada à *mulher-mãe*.

Por fim, em diálogo com campo no qual essa pesquisa encontra-se circunscrita, a mulher, do ponto de vista da comunicação e da informação, era objeto de quem se falava no

discurso médico-científico dessas teses, na qual o(a) emissor(a) era o(a) protagonista do processo informativo e comunicativo. Em tom mandatório acerca do comportamento feminino, e por vezes condenatório em razão de uma condição feminina enxergada como patológica em todas as fases da vida a partir do início da puberdade, as construções enunciativas auxiliaram em noções, conceitos e preconceitos a partir dos sentidos que foram ofertados ao longo da nossa história. Logo, a forma como a mulher participa da história e de processos decisórios, de construções de políticas públicas inclusive, acaba por sofrer o efeito de um processo que é, no mínimo secular, se pensarmos o caso brasileiro. Sendo, inclusive, localizados em narrativas na contemporaneidade, tais como o uso da palavra histeria associada no senso comum ao gênero feminino e uma crença ainda arraigada em boa parte de nós que relaciona a maternidade à mulher quase como sinônimos.

Na segunda etapa do nosso trajeto, que é contemporâneo das teses médicas, analisamos as representações do corpo feminino nos discursos midiáticos encontrados na revista *Fon-Fon*. Percebemos a existência de intencionalidades semelhantes com o discurso-médico no que tange ao fortalecimento do Brasil enquanto nação, mas com objetivos editoriais fundamentados no oferecimento de entretenimento a um público amplo, guardadas as devidas proporções, pois leitores(as) de textos escritos ainda eram uma minoria no país. Entretanto, com uma capilaridade que as teses médicas não alcançavam em razão do seu propósito atender a um público restrito à academia, presumimos que os sentidos ofertados pelo discurso médico-científico dessas teses estabeleceram, por meio da circularidade cultural, relações dialógicas com as materialidades textuais analisadas na revista *Fon-Fon*, em vista das frequentes remissivas ao discurso médico-científico como a alusão às teses de Paris na propaganda do *Iodhyrina do Dr. Deschamp* (Figura 5) ou na menção ao professor Austregésilo na propaganda do remédio *Pansexol* (Figura 9), médico e professor citado nas teses de Silva (1926) e Oliveira (1927).

Tomamos a propaganda do *Iodhyrina do Dr. Deschamp* (Figura 5) como exemplo de uma textura que se comunica com tempos diferentes concomitantemente. Remete ao seu tempo contemporâneo com as estratégias que citam as teses médicas de Paris e a aprovação do produto pela “Directoria geral de saúde pública do Rio de Janeiro”, recursos utilizados para informar ao(à) potencial consumidor(a) a segurança do produto. O diálogo com o nosso tempo acontece com a imagem que ilustra uma mulher gorda e magra após o uso do produto. Um clássico recurso imagético utilizado em revistas femininas e atualizado nas redes sociais por influenciadoras digitais *fitness* que oferecem serviços e produtos para emagrecimento e boa forma. E, por ser algo tão atrelado ao “universo do emagrecimento” e a “cultura da dieta”,

quando Alexandra Gurgel, ativista do movimento *body positive*, usa a estratégia do “antes x depois” (Figura 7) para mostrar seus novos hábitos de vida, foi criticada por parte de suas seguidoras(es), influenciadoras do movimento *body positive*, ativistas antigordofobia e nutricionistas, pois essas imagens descontextualizadas sugerem que todas as pessoas conseguem alcançar esses objetivos – o que não é verdadeiro ao consideramos as condições materiais de cada um(a).

Com prescrições de cunhos civilizatórios, mas com inflexões menos incisivas e próximas a um diálogo com a interlocutora/leitora do semanário, as texturas midiáticas selecionadas na revista *Fon-Fon* possuíam construções enunciativas limítrofes com a notícia jornalística, porque esses limites ainda não eram bem estabelecidos no jornalismo e, ao nosso ver, foi muito bem aproveitado pelas propagandas pois proporcionavam uma maior credibilidade e uma “neutralidade” na qual a ideologia “deixa de aparecer onde claramente se esperaria que existisse”, nesse caso, nas propagandas da revista *Fon-Fon* que foram selecionadas nesse segundo movimento (Zizek, 1996, p. 9). Ainda que não fosse objetivo central da presente tese um mergulho mais profundo sobre a dimensão da objetividade jornalística, é possível perceber o quanto as propagandas veiculadas por *Fon-Fon*, ao recorrerem ao nome de um “médico” (dr.) para validar o produto, nos permite perceber o dispositivo do distanciamento daquele que anuncia através daquela textura.

Elas possuíam elementos narrativos explícitos de como o corpo feminino deveria ser belo, proporcional, jovem como consequência saudável. Essa narrativa reforçava a noção do gênero feminino relacionado ao “belo sexo” e à tríade da contemporaneidade “beleza-magreza-juventude” atrelando-se à saúde e, no seu oposto, à obesidade (Lipovetsky, 2000). Assim como uma narrativa que privilegiava, de certa maneira, um contentamento com o corpo, mediante procedimentos ou consumo de produtos que proporcionavam o emagrecimento, a correção de defeitos corporais já existentes ou adquiridos em razão do envelhecimento e um certo apelo à felicidade por meio da eliminação de moléstias que atrapalhavam o bom funcionamento do corpo, além de resolver impedimentos amorosos e sociais que ser gorda causava à mulher (Figura 8). Nesse contexto, essas texturas midiáticas, revestidas de um cunho informativo, sugestionavam uma preocupação com um bem maior que é a saúde e não a vaidade, ao mesmo tempo evocavam e ecoavam preocupações que ao longo da formação da sociabilidade feminina foram co-construtores das suas subjetividades, na qual a beleza era o sinônimo de feminilidade. Elementos aproximados das análises que Sacramento e Borges (2020) localizaram nas narrativas terapêuticas sobre a cirurgia metabólica de redução de estômago, que associavam a saúde e a beleza como semelhantes operando como uma justificativa moral para uso desse

recurso terapêutico.

Por fim, ponderando que nessas peças publicitárias a imagem feminina é preponderante, compreendemos que a representação dessas texturas remete ao protagonismo da *mulher-bela*, o “belo-sexo”, que é impelida pelo endereçamento da revista a responder positivamente à interlocução: *eu estou falando para você, mulher que deseja ser magra, bela e manter-se jovem e com saúde*. Mediante esse discurso diretivo, percebemos que, na perspectiva da informação e da comunicação, a mulher é a sujeita com quem se fala. Nesse contexto, a receptora encontra-se presente na interlocução, mesmo que de maneira “passiva”. Porém, não desconsideramos que essa noção de passividade precisa ser compreendida como relativa, porque na recepção existe um lugar de resistência e de apropriação dos usos dos sentidos ofertados (Martín-Barbero, 2018).

Ao fim das análises das construções enunciativas dos discursos médico-científico e midiáticos, adentramos na terceira etapa do nosso percurso afirmando que, por meio do diálogo que realizamos, até aquele momento, foi possível identificar em seus contextos circulares e dialógicos as aproximações e deslocamentos com a contemporaneidade que demonstravam a existência de um *continuum*, mesmo que com naturezas e intencionalidade diferentes e não lineares entre as construções enunciativas daqueles tempos e do nosso tempo nas narrativas utilizadas para a tentativa do controle do corpo feminino.

Desse modo, cientes da existência desse *continuum* e identificadas as representações da mulher-mãe e da mulher-bela ou “belo-sexo” como sobrepostas em ambas as narrativas com intensidades cambiantes, mas sempre presentes, nos debruçamos em nosso tempo, no tempo em que a mulher fala por si, por e para outras mulheres, contudo sem desconsiderar que esse “falar” é atravessado pela ideologia, pelo imaginário e por representações que habitam em nós. O que significa que, sob a perspectiva da comunicação e da informação, nos ambientes digitais existe um espaço simbólico de interlocução onde emissão, meio, mensagem e recepção são dinâmicos e estão em relação mediante o capital simbólico de cada interlocutora. A mulher é uma interlocutora sobre si, sobre outras e para outras em interações síncronas e assíncronas. Dentre outros efeitos positivos, observa-se que a participação das mulheres nos debates construídos nesse século XXI vem aumentando e tornando-se mais visível.

E, nesse sentido, analisamos algumas construções enunciativas das postagens e dos comentários dos perfis contextualizando-as com as vertentes de feminismo localizados no ambiente digital, com historicização das ondas do movimento feminista e a origens do ativismo gordo e *body positive* pertencentes à segunda e terceira ondas respectivamente e com características bem alinhadas com esses contextos. O que significa que temos uma luta

antigordofobia “travada” em campos com perspectivas diferentes que estão em intensa disputa por legitimidade. O ativismo gordo entende que sua luta é mais ampla, política, estrutural e coletiva, partindo da premissa que a aceitação ou libertação do corpo gordo é uma libertação de todos os tipos de corpos – por conta disso, suas agentes interpenetram em ambientes sociais onde são postas em discussão as representações e preconceitos que o corpo gordo suscita, sendo o campo acadêmico um espaço de atuação onde o *fat studies* questiona crenças, costumes e “verdades” científicas em uma perspectiva transdisciplinar. A autoaceitação corporal é uma questão subjetiva que perpassa o ativismo, pois segundo essa corrente a autoaceitação corporal, dentre tantas questões complexas, por exemplo, não resolve a falta de acesso a direitos sociais básicos como o direito à saúde sem passar pela estigmatização que a pessoa gorda vivencia ao buscar um atendimento médico, ocorrendo a gordofobia médica.

O *body positive* por outro lado fomenta a autoaceitação corporal como primordial para a qualidade de vida das pessoas mediante a desconstrução de uma imagem corporal padrão, na qual a beleza é sinônimo de autenticidade. Assim, todos os corpos, em todos os tamanhos, idade, limitações, deficiências e dificuldades, possuem uma beleza original e tem o direito de cultivarem uma autoimagem corporal positiva. Para tal, é importante o desenvolvimento da prática do autocuidado, o cultivo ao amor-próprio mediante uma interconexão que contemple aspectos emocionais, psicológicos e físicos e desse modo estabelecer uma relação saudável com seu corpo. Para o *body positive*, políticas de acessibilidade e o combate ao preconceito são importantes, mas como característica do nosso tempo o(a) sujeito(a) é o protagonista da construção das suas condições de vida, por isso antes de tudo o “eu” deve autoaceitar-se.

Nesse ponto colocamos algumas construções enunciativas extraídas das postagens em contexto com as localizadas nas teses médicas e nas propagandas da revista *Fon-Fon*. Mexemos com a colher de pau esse “caldo de cultura” que ora afasta e ora aproxima esses enunciados para colocarmos a prova nossa hipótese de que a narrativa da autoaceitação corporal e da gordofobia representam uma versão contemporânea do controle do corpo feminino. Mas como aconteceria esse movimento?

Na gordofobia é explícito, porque por definição ela é um dispositivo de controle sobre os corpos, com ênfase no gênero feminino como demonstramos ao longo de toda essa tese. A gordofobia, nome dado na contemporaneidade pelo ativismo gordo para o que o campo científico denomina lipofobia, preconceito de peso ou estigma de peso. O mérito da palavra gordofobia, pelo nosso ponto de vista, é a personificação que o termo proporciona, pois, a gorda e o gordo são pessoas que habitam um corpo gordo. Corpo esse representado, em nossa cultura, com ambivalentes sentidos de acordo com o tempo e espaço, mas que na contemporaneidade

encontra-se preponderantemente relacionado ao negativo. Dessa maneira, nossa sociedade foi constituindo um “imaginário gordo” que associa a gordura à sujidade e a pessoa gorda à preguiça, gula, ao animalesco, à sujeira, à mortalidade, ao pecado, à doença, à tolice, à indolência, à vulnerabilidade.

Com tantas características negativas, quem deseja ser gordo ou gorda? Por meio do tratamento que as pessoas gordas recebem, do julgamento que sofrem, da hostilidade que vivenciam em todas as esferas da vida, a gordofobia é um eficaz dispositivo de controle sobre os corpos porque ela usa “o tratamento de pessoas gordas como uma forma de controlar o tamanho do corpo de todas as outras pessoas” (Tovar, 2018, p. 17). Nesse sentido, os corpos magros, emagrecidos, os gordos e magros que lutam contra a balança, os lipoaspirados, os com os estômagos reduzidos cirurgicamente, os corpos malhados e sarados são os corpos dóceis e úteis (Foucault, 1987) que sabiamente, e com a devida justificativa, não querem vivenciar a hostilidade que a gordofobia causa.

E a autoaceitação corporal? Como ela operaria como um dispositivo de controle sobre o corpo feminino? A princípio ela é um elemento disruptivo desse controle. A autoaceitação corporal “é para todo mundo”, como afirma Alexandra Gurgel. Mas, por que “todo mundo” não consegue autoaceitar-se ou apresenta mais dificuldades que outras pessoas? Há possíveis respostas parciais que podem ser encontradas nas capturas que realizamos nas construções enunciativas das teses e das texturas midiáticas quando aproximadas das construções enunciativas dos comentários das(os) seguidoras(es).

Vamos reproduzir somente uma delas para ilustrar como a narrativa da autoaceitação corporal pode tornar-se outra forma de dispositivo de controle sobre o corpo de “todo mundo”, em especial o corpo feminino, nosso objeto de análise.

luciane.dias.9041:Eu já sofri com isso ,e ainda soffro eu tirei uma grande lição com tudo isso **se as pessoas não sabe te respeitar vc sendo gorda não vai saber respeitar vc magra ,o primeiro passo pra amor próprio** é vc gostar da sua própria companhia ❤️❤️❤️ #fica dica (Gurgel, 2020a, [comentário @luciane.dias.9041], [Anexo A], grifo nosso).

Somos levados(as), inicialmente, a acreditar que a seguidora do perfil MCL superou suas inseguranças, quais sejam: dificuldade de cultivar o amor-próprio, de autoaceitação? Pelo que ela sofreu? Por não estar inserida dentro de um padrão corporal considerado belo e magro? Quais efeitos de sentidos produzidos pelas conotações negativas elaborados em teses médicas como as de Botelho (1920) e Fernandes (1942) acerca do corpo gordo feminino possuir defeitos de caráter moral e físico inaceitáveis em nossa sociedade, que foram configuradas em

propagandas tais como as veiculadas na revista *Fon-Fon*? O que sabemos é que, baseados na circularidade cultural, essas narrativas chegaram até nós.

As propagandas analisadas da revista *Fon-Fon* ofereciam à mulher um “corpo positivo” e a “correção dos defeitos” corporais e de caráter causados pelas moléstias acometidas pelo corpo “naturalmente doente” da mulher em razão das suas condições anatomofisiológicas, pelo acúmulo de gordura que causava obesidade e pelo envelhecimento. Ou seja, elementos externos produziam efeitos “positivos” ao corpo. Na contemporaneidade, a narrativa para conquistar um “corpo positivo” ficou mais complexa, ao passo que o que passa a ser privilegiado é uma autenticidade corporal que promove a autoaceitação. Mas, considerando que somos constituintes de crenças e padrões que conformam nosso imaginário o tempo inteiro, a narrativa da autoaceitação, do amor-próprio entra em conflito com um imaginário onde é a ausência do amor-próprio e da autoaceitação que predominam, e que a presença da padronização impera. Desse modo a “realidade da consciência” de si e do Outro, Outro esse que pode ser exemplificado pela massificação midiática de corpos padronizados na tríade beleza-magreza-juventude”, que são objetos do nosso imaginário e que dificultam sobremaneira essa autoaceitação corporal, pois somos herdeiros(a) de uma noção de “corpo positivo” que passa pelo aperfeiçoamento, naquela época eugênico, e hoje pelas dietas, cirurgias, procedimentos estéticos e tudo que a tecnologia possa nos oferecer para “aceitarmos nossos corpos” e dessa forma paradoxalmente estabelecemos novos parâmetros – vide a captura pelo mercado da narrativa do autocuidado.

Desse modo, a mulher que “assume” o seu cabelo “natural”, como o cacheado ou o grisalho, é demandada a ter cuidados que mantenham a “beleza” dos seus cabelos “naturais”. A mulher que aceita seu corpo gordo precisa afirmar o tempo todo como se acha “bonita do jeito que é”. E, nesse sentido, nos questionamos: autoaceitar-se é uma forma de emancipação feminina ou não seria uma forma de controle sobre nossos corpos?

Acreditamos que o sentido de autoaceitação corporal está em disputa e que pesquisas sobre a temática auxiliarão na compreensão de qual ou como a aceitação corporal é entendida pelo gênero feminino, sobretudo em redes sociais digitais onde essa narrativa tornou-se comum para reforçar padrões ou para propor seus rompimentos.

Por hora, entendemos que um dos possíveis caminhos para uma autoaceitação corporal disruptiva passa por entender que se é preciso autoaceitar nossos corpos significa que o corpo tem conotações negativas. Desse modo, ao passo que entendermos que o corpo é construto sociocultural e que *per si* não existe corpo positivo, corpo negativo, corpo padrão, corpo feio,

corpo bonito, corpo magro, corpo gordo, o que existem são corpos diversos, talvez uma emancipação do corpo seja possível sem passar pela narrativa paradoxal da autoaceitação.

REFERÊNCIAS

- A ABELHA: folha literaria e recreativa. Rio de Janeiro: [s. n.], 1901-. 2 vezes por mês. Diretoras: Ernestina Fagundes Varella e Maria Luiza F. Varella e Silva. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=789887>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/Abelha/789887>. Acesso em: 20 jun. 2020.
- ABREU, Jean Luiz N. Discípulos de Asclépio: as teses médicas e a medicina acadêmica no oitocentos (1836-1897). Dossiê história das doenças e das práticas do curar nos Oitocentos. **Almanack**, São Paulo, v. 22, maio/ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2236-463320192202>.
- ABREU, Jean Luiz N.; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial (séculos XVI-XVIII). In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 27-66.
- ABREU JUNIOR, Laerthe de Moraes; CARVALHO, Eliane Vianey de. O discurso médico-higienista no Brasil do início do século XX. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 427-451, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300005>.
- AIRES, Aliana B. **De gorda à plus size**: a produção biopolítica do corpo nas culturas do consumo – entre Brasil e EUA. 2019. 231 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Práticas de Consumo) – Escola Superior de Propaganda e Marketing, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.espm.br/wp-content/uploads/2019/05/ppgcom-2019-aliana-gorda-a-plus-size.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2023.
- ALLEN, John. **Abregé de toute la medecine pratique**. Paris: Huart, 1728. v. 2.
- ALMANACH DAS SENHORAS... PORTUGAL E BRAZIL. Lisboa, Portugal: A.M. Pereira, 1870-1927. Por: Guiomar Delphina Noronha Torrezao.
- ALMEIDA FILHO, Naomar. **O que é saúde?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. 160 p. (Coleção Temas em Saúde).
- ALVAREZ, Sonia E. Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 43, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-8333201400430013>.
- ALVES, Ariane. Instagram pode compartilhar dados de usuários com o Facebook. **Exame**, [s. l.], 08 out. 2018. Disponível em: <https://exame.com/tecnologia/instagram-pode-compartilhar-dados-de-usuarios-com-o-facebook/>. Acesso em: 09 jul. 2021.
- ANON. History of body positivity. **Passion Blog**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://sites.psu.edu/halepassionblog/2018/02/26/history-of-body-positivity/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

ARONOVICH, Lola (Dolores). Manifesto da libertação das gordas. **Escreva Lola Escreva**, [s. l.], 3 abr. 2012. Disponível em: <https://escrevalolaescreva.blogspot.com/2012/04/manifesto-da-libertacao-das-gordas.html>. Acesso em: 25 jul. 2023.

ARRUDA, Agnes de Sousa. Peso, mídia e preconceito: gordofobia na cobertura da pandemia de COVID-19. **Revista Dispositiva**, Belo Horizonte, v. 10, n. 17, p. 41-57, jan./jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.2237-9967.2021v10n17p41-57>.

ARRUDA, Agnes de Sousa. **O peso e a mídia**: uma autoetnografia da gordofobia sob o olhar da complexidade. 2019. 115 f. Tese (Doutorado em Comunicação) – Universidade Paulista, São Paulo, 2019.

ARRUZZA, Cinzia; BHATTACHARYAP, Tithi; FRASER, Nancy. **Feminismo para os 99%**: um manifesto. Tradução: Heci Regina Candiane. São Paulo: Boitempo, 2019.

A ARTE de emagrecer. Iodhyrina do Dr. Deschamp. **FON-FON**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1918, n. 51, p. 22, 21 dez. 1918. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=31784>. Acesso em: 13 dez. 2022.

ARAGÃO, Wagner de A. A pandemia e as “lives”. Mas o que é uma “live”? **Intertelas**, [s. l.], 14 jul. 2020. Disponível em: <https://revistaintertelas.com/2020/07/14/a-pandemia-e-as-lives-mas-o-que-e-uma-live/>. Acesso em: 09 jul. 2021.

ARAÚJO, Inesita S.; CARDOSO, Janine M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARQUIVO NACIONAL (Brasil). Memória da Administração Pública Brasileira. **MAPA**, 25 jul. 2022. Disponível em: <http://mapa.arquivonacional.gov.br/index.php/dicionario-primeira-republica/567-diretoria-geral-de-saude-publica-2>. Acesso em: 30 set. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMARIA E COSMÉTICOS. Panorama do setor: atualização abril 2021. **ABIHPEC**, São Paulo, 09 jan. 2021. Disponível em: <https://abihpec.org.br/publicacao/panorama-do-setor/>. Acesso em 20 jun. 2021.

AUGUSTO, Viviane Oliveira. **Uma contribuição à historiografia da educação sexual no Brasil**: análise de três obras de Antonio Austregésilo (1923, 1928 e 1939). 2015. 138 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2015.

BACZKO, Bronislaw. Imaginação social. In: ENCICLOPÉDIA Einaudi. Antropos-Homem. Lisboa: Imprensa Nacional, Casa da Moeda, 1985. p. 296-332. Disponível em: https://www.academia.edu/8360428/BACZKO_B_Imagina%C3%A7%C3%A3o_social. Acesso em: 10 dez. 2022.

BAGRICHEVSKY, Marcos; TEIXEIRA, Bruna; ESTEVÃO, Adriana. O debate conceitual sobre saúde e doença: contribuições para a Educação Física. **Caderno de Educação Física e Esporte**, Marechal Cândido Rondon, v. 10, n. 18, p. 23-28, 2012. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/6939>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

BALBINO, Jessica. Corpos grandes e invisíveis: a solidão da mulher gorda. **Hysteria**, [s. l.], 20 jan. 2020. Disponível em: <https://hysteria.etc.br/ler/corpos-grandes-e-invisiveis-a-solidao-da-mulher-gorda/>. Acesso em: 26 jan.2020.

BALBINO, Jéssica. Eu sou a gorda do Tinder. **Hysteria**, [s. l.], 30 out. 2017. Disponível em: <https://hysteria.etc.br/ler/eu-sou-gorda-do-tinder/>. Acesso em: 26 jan.2020.

O BANDOLIM: quarteto dedicado ao bello sexo do Congresso do Catete. Rio de Janeiro: Typ. Lith. Bittencourt, Vieira e C., 1889-. Mensal. Jornal dedicado a senhoras. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/bandolim/736635>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DocReader.aspx?bib=736635>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BARBOSA, Marialva. **Comunicação e método: cenários e práticas de pesquisa**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2020. 164 p.

BARBOSA, Marialva C. **História cultural da imprensa: Brasil, 1800-1900**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2010.

BARBOSA, Marialva C.; RÊGO, Ana Regina. Historicidade e contexto em perspectiva histórica e comunicacional. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, set./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-3729.2017.3.26989>.

BARROSO, Rosana A. **Medicina no Brasil de 1808 a 1840: desvendando a coleção de leis do Império do Brasil**. 2015. 179 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências, das Técnicas e Epistemologia) – Centro de Ciências Matemáticas e da Natureza, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/10/dissert/837352.pdf> . Acesso em: 07 mar. 2022.

BASTOS, Leonardo S. L. *et al.* Primary healthcare protects vulnerable populations from inequity in COVID-19 vaccination: an ecological analysis of nationwide data from Brazil. **The Lancet Regional Health Americas**, [s. l.], v. 4, Oct. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100335>.

O BEIJO: jornal litterario, artistico e recreativo dedicado ao bello sexo. Rio de Janeiro: Typ. Moraes, 1896- . Semanal. Proprietarios: Santos & Renner.

O BEIJO: publicação semanal de modinhas, recitativos, lundús e poesias diversas, dedicada ao bello sexo. Rio de Janeiro: Typ. Economica, 1881-1882. Semanal. Tipografia a rua Goncalves Dias, n. 28. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/beijo/219908>. Acesso em: 20 jun. 2021. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DocReader.aspx?bib=219908>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BELINTANI, Giovani. Histeria. **Psic: Revista de Psicologia da Vetor Editora**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 56-69, dez. 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v4n2/v4n2a08.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2023.

BERG, Sara. AMA: use of BMI alone is an imperfect clinical measure. **AMA Foundation**, [s. l.], June 14, 2023. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/ama-use-bmi-alone-imperfect-clinical-measure>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BERTHELOT, Marcelino. **La révolution chimique**: Lavoisier: ouvrage suivi de notices et extraits des registres inédits de laboratoire de Lavoisier. Paris: Félix Alcan, 1890. Disponível em: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k3069214r/f11.item>. Acesso em: 30 out. 2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. 05/8 – Dia Nacional da Saúde. [2023?]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/#:~:text=Gozar%20de%20sa%C3%BAde%20significava%20n%C3%A3o,apenas%20a%20aus%C3%A2ncia%20de%20doen%C3%A7as%20de%2080%20e%2090%20D>. Acesso em: 29 jul. 2023.

BIBLIOTHECA GONÇALO MONIZ. **Apresentação**. Salvador: UFBA, 2021. Disponível em: <http://www.bgm.fameb.ufba.br/apresentacao>. Acesso em: 19 dez. 2021.

BINETTI, Saffo T. Iluminismo. *In*: BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de política**. 11. ed. Brasília, DF: UNB, 1998. v. 1, p. 605-611.

BIRMAN, Joel. Muitas felicidades?! O imperativo de ser feliz na contemporaneidade. *In*: FREIRE FILHO, João (org.). **Ser feliz hoje**: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: FGV, 2010. p. 27-47.

O BISBILHOTEIRO: periodico dedicado ao bello sexo. Rio de Janeiro: [s. n.], 1888-1889. Quinzenal. Miscelanea. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DOCREADER.ASPX?BIB=219886>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/bisbilhoteiro/219886>. Acesso em: 20 jun. 2020.

THE BODY POSITIVE. Berkeley, CA: The Body Positive, c2023. Disponível em: <https://thebodypositive.org/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

THE BODY POSITIVE. **The be body positive model**: core competencies. Berkeley, CA: The Body Positive, c2016. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B8YMMhy3aiHmUENUUIJBMGFTSjA/view?resourcekey=0-SQIV5itWw21vgk2kvpWhRA>. Acesso em: 25 jul. 2023.

BOERHAAVE, Herman. **Dr. Boerhaave's academical lectures**. Londres: W. Innys, 1746. v. 6.

BOERO, Natalie. **Killer fat**: media, medicine, and morals in the American “Obesity Epidemic”. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2012.

BOLSONARO: "Se tomar vacina e virar jacaré não tenho nada a ver com isso". [S. l.: s. n.], 2020. 1 vídeo (2 min). Publicado pelo canal UOL. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IBCXkVOEH-8>. Acesso em: 15 abr. 2023.

BOLSANELLO, Maria Augusta. Darwinismo social, eugenia e racismo “científico”: sua repercussão na sociedade e na educação brasileiras. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 12, p. 153-165, dez. 1996. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.166>.

BORGES, Wilson C. Entre a tipografia e a guilhotina: imaginário, subjetividade e política na investigação de uma conjuntura. **Passagens: Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 384-407, set./dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.15175/1984-2503-202214301>.

BORGES, Wilson C. A Narratologia deve estar atenta à cultura. In: LERNER, Kátia; SACRAMENTO, Igor (org.). **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

BORGES, Wilson C. **Narrativas jornalísticas como produção material da cultura: a presença do imaginário na construção ideológica em torno da criminalidade**. 2009. 326 f. Tese (Doutorado em Comunicação) – Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009.

BORGES, Wilson C.; AGUIAR, Adriana C. de. Mediação e Saúde: a importância da comunicação na gestão da formação de residentes no Brasil. In: SACRAMENTO, Igor. **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. p. 85-118.

BORGES, Wilson Couto; BORGES, Vânia Coutinho Q. A materialidade do medo: o papel da narrativa jornalística na ampliação deste estado afetivo. **Contracampo**, Niterói, n. 26, abr./jul. 2013. DOI: <https://doi.org/10.22409/contracampo.v0i26.295>.

BORGES, Wilson C.; FRANKLIN, Camila Fortes Monte. A (des)patologização de Jair Bolsonaro nas redes em tempos de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Mídia & Cotidiano**, Niterói, v. 16, n. 2, maio/ago. 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/53081/32183>. Acesso em: 10 dez. 2022.

BORGES, Wilson Couto; GATTO, Alice. Eros, Tântatos ou Janus: o que o jornalismo empresta a Danilo Gentili? In: ENCONTRO NACIONAL DE HISTÓRIA DA MÍDIA, 12., 2019, Natal. **Anais eletrônicos** [...]. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://redealcar.org/anais-eventos-nacionais-12o-encontro-2019/>. Acesso em: 09 jul. 2021.

BOTELHO, José P. **Obesidade e seu tratamento**. 1920. 52 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, São Paulo, 1920.

BOTELHO, Julia. Vertentes do feminismo: conheça as principais ondas e correntes! **Politize!**, Florianópolis, 11 fev. 2022. Disponível em: <https://www.politize.com.br/feminismo/#:~:text=A%20terceira%20onda%20do%20feminismo,sexismo%20presente%20em%20diversos%20lugares>. Acesso em: 25 jul. 2023.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina: a condição feminina e a violência simbólica**. 18. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020. 207 p.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer**. 2. ed. São Paulo: Editora da USP, 2008.

BOURDIEU, Pierre. **Questões de sociologia**. Lisboa: Fim de século, 2003.

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (org.). **Bourdieu – Sociologia**. São Paulo: Ática, 1983a. p. 122-155. (Coleção Grandes Cientistas Sociais, v. 39).

BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. *In*: ORTIZ, Renato (org.). **Bourdieu – Sociologia**. São Paulo: Ática, 1983b. p. 46-81. (Coleção Grandes Cientistas Sociais, v. 39).

BOURDIEU, Pierre; CHAMBOREDON, Jean-Claude; PASSERON, Jean-Claude. **Ofício de sociólogo: metodologia da pesquisa em sociologia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

BRAGA, Adriana. **Corpo-verão: jornalismo e discurso na imprensa feminina**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2016. 164 p.

BRAGA, Adriana; LOGAN, Robert K. Comunicação, informação e pragmática. *In*: MORIGI, Valdir; JACKS, Nilda; GOLIN, Cida (org.). **Epistemologias, comunicação e informação**. Porto Alegre: Sulina, 2016. p. 44-68.

BRAGA, Amanda. **História da beleza negra no Brasil: discursos, corpos e práticas**. São Carlos, SP: UdUFSCar, 2020.

BRANDAU, Ricardo; MONTEIRO, Rosângela; BRAILE, Domingo M. Importância do uso correto dos descritores nos artigos científicos. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. VII-IX, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbccv/a/YjJ9Hw34dfDTJNcTKMFnKVC/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 07 mar. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Revolução constitucionalista do Porto**. [Brasília, DF]: Câmara dos Deputados, [2022?]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/documentos-e-pesquisa/arquivo/sites-tematicos/200-anos-de-independencia-do-brasil/2020/revolucao-constitucionalista-do-porto>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Protocolo de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação Alimentar de pessoas adultas com Obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Fascículo 2. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_guia_obesidade_fasciculo2.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Contra fake news, Instagram e Facebook colocam avisos em postagens sobre Eleições 2022. **TSE Notícias**, Brasília, dez. 2021a. Disponível em: <https://www.tse.jus.br/comunicacao/noticias/2021/Dezembro/contra-fake-news-instagram-e-facebook-colocam-avisos-em-postagens-sobre-eleicoes-2022>. Acesso em: 13 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Confira dicas do Ministério da Saúde para seguir uma alimentação rica em nutrientes e manter o peso saudável. **Notícias**, [s. l.], 29 jul. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel>. Acesso em: 26 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)** Brasília: Ministério da Saúde, 2021c. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_pessoas_sobrepeso.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021d. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 76.119, de 13 de agosto de 1975**. Estabelece normas para a realização de prova de habilitação à livre-docência. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-76119-13-agosto-1975-425923-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 5.802, de 11 de setembro de 1972**. Dispõe sobre a inscrição em prova de habilitação à livre-docência. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5802-11-setembro-1972-357934-norma-pl.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Emenda Constitucional de 3 de setembro de 1926**. Emendas à Constituição Federal de 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc%20de%203.9.26.htm. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 8.659, de 5 de abril de 1911**. Aprova a lei Organica do Ensino Superior e do Fundamental na Republica. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8659-5-abril-1911-517247-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879**. Reforma o ensino primario e secundario no municipio da Côrte e o superior em todo o Imperio. (Coleção de Leis do Império do Brasil). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-7247-19-abril-1879-547933-norma-pe.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 1.387, de 28 de abril de 1854**. Dá novos Estatutos ás Escolas de Medicina. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1387-28-abril-1854-590272-publicacaooriginal-115439-pe.html#:~:text=D%C3%A1%20novos%20Estatutos%20%C3%A1s%20Escolas%20de%20Medicina>. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Lei de 3 de outubro de 1832**. Dá nova organização ás actuais Academias Médico-Cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1874. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/colecao-anual-de-leis/copy_of_colecao3.html. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Lei de 15 de outubro de 1827**. Manda crear escolas de primeiras letras em todas as cidades, vilas e lugares mais populosos do Império. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM..-15-10-1827.htm. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. **Lei de 9 de setembro de 1826**. Manda passar cartas de cirurgião, e de cirurgião formado aos que concluirem os cursos das escolas de cirurgia do Rio de Janeiro e da Bahia. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-38601-9-

setembro-1826-567171-publicacaooriginal-90575-pl.html. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Carta Régia de 29 de dezembro de 1815**. Crêa um curso completo de Cirurgia na Cidade da Bahia, e manda executar nella provisoriamente o plano dado para o curso desta Côrte. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/carreg_sn/antioresa1824/cartaregia-39555-29-dezembro-1815-569931-publicacaooriginal-93096-pe.html. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto de 1 de abril de 1813**. Approva o plano dos Estudos de Cirurgia no Hospital da Misericórdia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1890. Disponível em: https://www.camara.leg.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-C_23.pdf. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Carta Régia de 18 de fevereiro de 1808**. Manda crear uma Escola de Cirurgia no Hospital Real da cidade da Bahia. Disponível em: https://www.camara.leg.br/Internet/InfDoc/conteudo/Colecoes/Legislacao/Legimp-A2_2.pdf. Acesso em: 19 mar. 2022.

BRASIL. **Decreto de 2 de abril de 1808**. Estabelece uma cadeira de Anatomia no Hospital. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1891. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/colecao-anual-de-leis/copy_of_colecao1.html. Acesso em: 19 mar. 2022.

O BRAZIL ELEGANTE: jornal de modas das famílias brasileiras. Rio de Janeiro: Typ. Bernard Freres, 1898-1904. Quinzenal. Diretor-proprietario: A.F. Reynand. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/brazil-elegante/739987>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DocReader.aspx?bib=739987>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BROWN, Zoe; TIGGEMANN, Marika. Attractive celebrity and peer images on Instagram: effect on women's mood and body image. **Body Image**, [s. l.], v. 19, p. 13-43. DOI: 10.1016/j.bodyim.2016.08.007.

BUITONI, Dulcília S. **Mulher de papel**: a representação da mulher pela imprensa feminina brasileira. 2. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Summus, 2009.

BUITONI, Dulcília S. **Imprensa feminina**. São Paulo: Atlas, 1986.

BURKE, Peter. **Uma história social do conhecimento I**: de Gutenberg a Diderot. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. 11. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CABANAS, Edgar; ILLOUZ, Eva. **Happycracia**: fabricando cidadãos felizes. São Paulo: Ubu Editora, 2022. 288 p.

CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JUNIOR, Wilson A. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/9n2wg/pdf/cairus-9788575413753.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

CAIRUS, Henrique F. O corpus hippocraticum. *In:* CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JUNIOR, Wilson A. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/9n2wg/pdf/cairus-9788575413753-04.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CANGUILHEM, Georges. **La santé**: concept vulgaire et question philosophique. Toulouse: Sables, 1990.

CAQUÉTICO. *In:* WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2021]. Disponível em: <https://pt.wiktionary.org/wiki/caqu%C3%A9tico#:~:text=EtimologiaEditar,arruinada%2C%20o%20temperamento%20fraco>). Acesso em: 25 fev. 2023.

CARNEIRO, Sueli. Mulheres em movimento: contribuições do feminismo negro. HOLANDA, Heloisa Buarque de (org.). **Pensamento feminista brasileiro**: formação e contexto. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 271-289.

CARVALHO, Alexandra Bittencourt de. **Representações e identidades de mulheres gordas em práticas midiáticas digitais**: tensões entre vozes de resistência e vozes hegemônicas. 2018. 147 f. Dissertação (Mestrado em Letras) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2018. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/handle/123456789/21235>. Acesso em: 20 jul. 2023.

CASTELLS, Manuel. **Redes de indignação e esperança**: movimentos sociais na era da internet. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. [Rio de Janeiro]: Zahar, 2013a.

CASTELLS, Manuel. A autocomunicação de massas segundo Castells. **Fronteiras**, [s. l.], 2013b. Disponível em: <https://www.fronteiras.com/leia/exibir/a-autocomunicacao-de-massas-segundo-castells-1427130204>. Acesso em: 25 jul. 2023.

CASTELLS, Manuel. **A galáxia da internet**: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

CASTIEL, Luis David. **A medida do possível**: saúde, risco e tecnobiociências. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria: Editora Fiocruz, 1999.

CASTILLO, Constanza Alvarez. **La cerda punk**: ensayos desde un feminismo gordo, lésbico, antikapitalista y antiespecista. Valparaíso: Trío Editorial, 2014. Disponível em: https://www.bibliotecafragmentada.org/wp-content/uploads/2014/10/La_cerda_punk.pdf. Acesso em: 25 jul. 2023.

CELLARD, André. A análise documental. *In:* POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 295-316.

CHARTIER, Roger. **A ordem dos livros**: leitores, autores e bibliotecas na Europa entre os séculos XIV e XVIII. Tradução de Mary Del Priore. Brasília: EdUnb, 1999.

CHEN, Eunice Y.; BROWN, Molly. Obesity stigma in sexual relationships. **Obesity Research**, [s. l.], v. 13. n. 8. p. 1393-1397, 2005. DOI: 10.1038/oby.2005.168.

CHENG, Wendy. [Perfil Xixaxue]. Instagram: @xiaxue. Disponível em: <https://www.instagram.com/xiixue/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz N. **Dicionário de medicina popular**. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1842.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz N. **Formulário ou guia médico**. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1841.

CIRCULARIDADE. In: CUNHA, Murilo Bastos da; CAVALCANTI, Cordélia Robalinho de Oliveira. **Dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2008. xvi, 451 p.

CHOMEL, M. Noël. **Dictionnaire œconomique**. Paris: Henry Thomas, 1743.

COHEN, Ilka Stern. Diversificação e segmentação dos impressos. In: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. (org.). **História da imprensa no Brasil**. 2. ed., São Paulo: Contexto, 2012. p. 103-132.

COLLING, Ana Maria. As primeiras médicas brasileiras: mulheres à frente de seu tempo. **Fronteiras**, Dourados, MS, v. 13, n. 24, p. 169-183, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/FRONTEIRAS/article/view/1607>. Acesso em: 10 out. 2022.

CONGRESSO PESQUISA GORDA, 1., 2022. Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos** [...]. Rio de Janeiro: UFRJ, 2022. DOI: doi.org/10.29327/1146124.

CONSULTORIO para senhoras. A bellesa e seus rasgos principaes - Quaes são!... **FON-FON**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1916, n. 19, p. 43, 6 maio 1916. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&Pesq=obesidade&pagfis=24738>. Acesso em: 13 dez. 2022.

COOPER, Charlotte. Fat studies: mapping the field. **Sociology Compass**, [s. l.], v. 4, n. 12, p. 1020-1034, 2010. DOI: 10.1111/j.1751-9020.2010.00336.x.

COPROLALIA. In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2022]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Coprolalia>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CORREIO BRAZILIENSE, OU, ARMAZEM LITERARIO. Brasília: Correio Braziliense; Sao Paulo: Imprensa Oficial, 2001- . Fac-simile de: Londres: W. Lewis, Paternoster-Row, 1808-1822. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/correio_braziliense/volume01.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

COSTA, Johnatas dos Santos. Entre a norma e a transgressão: uma história do jornal pornográfico O Rio Nu (1898-1916). **Aedos**, Porto Alegre, v. 13, n. 28, out, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/114423/64836>. Acesso em: 20 jul.2022.

COSTA, Rui Manuel Pinto; VIEIRA, Ismael Cerqueira. As teses inaugurais da Escola Médico-cirúrgica do Porto (1827-1910): uma fonte histórica para reconstrução do saber médico. *In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO DE HISTÓRIA ECONÓMICA E SOCIAL*, 31., 2011, Coimbra. **Anais eletrônicos** [...]. [S. l.: s. n.], 2011. Disponível em: http://www4.fe.uc.pt/aphes31/papers/sessao_3b/rui_costa_paper.pdf. Acesso em: 2 jun. 2018.

COSTA, Tamires Giorgetti. **A sexualidade na experiência de pessoas gordas**: análise qualitativa sobre relatos de universitários(as). 2021. 68 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/211010>. Acesso em: 23 jul. 2023.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, jan. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>.

CROTON tiglium. *In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre*. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2023]. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Croton_tiglium. Acesso em: 20 abr. 2023.

CURRIER & Ives, printmakers to the american people. **The Long Island Museum of American Art, History and Carriages**, 2000. Disponível em: <http://www.tfaoi.com/aa/2aa/2aa36.htm>. Acesso em: 01 jun. 2021.

CZERESNIA, Dina; MACIEL, Elvira Maria G. de S.; OVIEDO, Rafael A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 119 p. (Coleção Temas em Saúde).
DAWKINS, Richard. **O gene egoísta**. São Paulo: Companhia das Letras. 2007.

DAVALLON, Jean. A mediação: a comunicação em processo? **Prisma.com**, Porto, v. 4, p. 3-36, 2007. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/61109>. Acesso em: 23 jun. 2021.

DEL PRIORE, Mary.; VENANCIO, Renato. **Uma breve história do Brasil**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2010.

DIAS, Andreia Luiza; SILVEIRA, Nara Niceia C.B. G.; SILVEIRA, Julienne da Silva. Belle époque brasileira: imigração e raça. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 9, n. 7, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/7323>. Acesso em: 13 abr. 2023.

DIAS, Filipe *et al.* Memes, uma meta-análise: proposta a um estudo sobre as reflexões acadêmicas do tema. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO*, 38., 2015. Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: Intercom, 2015. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-2479-1.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2023.

DIAS, Roger. Manaus sem oxigênio: Pazuello visitou cidade para divulgar kit cloroquina. **Estado de Minas**, Belo Horizonte, 14 jan. 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2021/01/14/interna_nacional,1229144/manaus-sem-oxigenio-pazuello-visitou-cidade-para-divulgar-kit-cloroquina.shtml. Acesso em: 13 abr. 2023.

DIDEROT, M. Denis (org.). **Encyclopédie; ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de lettres**. Genene: Pellet, 1777. v. 9.

D'INCAO, Maria Ângela. Mulher e família burguesa. *In*: DEL PRIORE, Mary (org.); BASSANEZI, Carla (coord.). **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto: UNESP, 2004.

DIPSOMANIA. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2015]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Dipsomania>. Acesso em: 20 abr. 2023.

OS DISTURBIOS sexuais na mulher e o seu tratamento moderno [Pansexol]. **FON-FON**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1945, n. 16, p. 48, 21 abr. 1945. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=115933>. Acesso em: 13 dez. 2022.

DOEDERLEIN, João. [@akapoeta]. **O livro dos ressignificados**. São Paulo: Paralela, 2017.

DUARTE, Constância Lima. Feminismo: uma história a ser contada. *In*: HOLANDA, Heloisa Buarque de (org.). **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 25-47.

DUARTE, Constância Lima. **Imprensa feminina e feminista no Brasil: século XIX**: dicionário ilustrado. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

ECO, Umberto. **História da beleza**. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 2017.

EDLER, Flavio C. Saber médico e poder profissional: do contexto luso brasileiro ao Brasil Imperial. *In*: PONTE, Carlos F.; FALLEIROS, Ialê (org.). **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz: COC: EPSJV, 2010. p. 25-48.

EDLER, Flavio C. A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico. **Asclepio**, Madrid, v. 50, n. 2, 1998. Disponível em: <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/341/339>. Acesso em: 10 out. 2022.

EDLER, Flavio C.; PIRES-ALVES, Fernando A. A educação médica: do aprendiz ao especialista. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 101-144.

EKNOYAN, Garabed. Adolphe Quetelet (1796-1874)--the average man and indices of obesity. **Nephrology Dialysis Transplantation**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 47-51, Jan. 2008. DOI: 10.1093/ndt/gfm517.

EKNOYAN, Garabed. A history of obesity, or how what was good became ugly and then bad. **Advances in Chronic Kidney Disease**, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 421-427, Oct. 2006. DOI: 10.1053/j.ackd.2006.07.002.

ELEUTÉRIO, Maria de Lourdes. Imprensa a serviço do progresso. *In*: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. (org.). **História da imprensa no Brasil**. 2. ed., São Paulo:

Contexto, 2012. p. 83-102.

EMMAGRECER tornar-se mais elegante. **FON-FON**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1925, n. 23, p. 82, 6 jun. 1925. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=53952>. Acesso em: 13 dez. 2022.

ERA Vitoriana. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2023]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Era_vitoriana. Acesso em: 27 jul. 2023.

A ESTAÇÃO: jornal ilustrado para a família. Rio de Janeiro, RJ: Typ. Lombaerts, 1879-1904. 2 vezes por semana. Mudança de tipografia: Typ. Estacao (jan.1897). Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/estacao/709816>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DOCREADER.ASPX?BIB=709816>. Acesso em: 20 jun. 2020.

ETTMULLER, Michael. **Pratique generale de tout le corps humain**. Lyon: Thomas Amaulry, 1699. v. 1, cap.18.

A FAMÍLIA: jornal litterario dedicado a educacao da mae de familia. São Paulo; Rio de Janeiro: Typ. União, 1888-[1894?]. Mensal. Proprietária-redatora: Josephina Alvares de Azevedo. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/familia/379034>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DOCREADER.ASPX?BIB=379034>. Acesso em: 20 jun. 2020.

FANTÁSTICO. Coronavírus: Drauzio Varella explica por que a mortalidade entre obesos é mais alta. [S. l.]: Rede Globo, 2020. 1 vídeo (7 min). [Programa exibido em 17 maio 2020]. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8559827/>. Acesso em: 16 dez. 2022.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

FERNANDES, Cyneria. **O biotipo feminino em relação com as ginecopatias**. 1942. 70 f. Tese (Concurso de Livre Docência) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1942.

FERREIRA, Francisco Romão. **Os sentidos do corpo**: cirurgias estéticas, discurso médico e Saúde Pública. 2006. 220 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4465>. Acesso em: 10 fev. 2021.

FERREIRA, Ivanir. Mulheres foram mais afetadas emocionalmente pela pandemia. **Jornal da USP**, São Paulo, 9 fev. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/mulheres-foram-mais-afetadas-emocionalmente-pela-pandemia/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FERREIRA, Luiz Otávio. Uma interpretação higienista do Brasil imperial. *In*: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antonio Augusto Passos (org.). **Ciência, civilização e império nos trópicos**. Rio de Janeiro: Access Editora, 2001. p. 207-233.

FERREIRA, Luiz Otávio. Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o

Brasil (1827- 1843). **História, Ciência e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 331-351, 1999.

FIGUEIREDO, Patrícia; VIEIRA, Bárbara Muniz. Mulher que tomou chá emagrecedor morre após rejeição de fígado transplantado. **G1**, São Paulo, 04 fev. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/02/04/morre-mulher-que-tomou-cha-emagrecedor-apos-rejeicao-no-transplante-de-figado.ghtml>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FIGUEIROA, Natália Lima. Pornografia com mulheres gordas: o regime erótico dos corpos dissonantes. **Revista Pensata**, UNIFESP, Guarulhos, v. 4, n. 1, p. 112-126, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/pensata/issue/view/678/32>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FIORIN, José Luiz. **Introdução ao pensamento de Bakhtin**. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2020.

FIRENZUOLA, Agnolo. **Dialogo delle bellezze delle donne**. Discurso sobre a beleza das damas. [s. n.], 1548.

FISHMAN, Sara Golda Bracha. Life in the fat underground. **Radiance: The Magazine for Large Women**, [s. l.], n. 53, Winter 1998. Disponível em: https://www.radiancemagazine.com/issues/1998/winter_98/fat_underground.html. Acesso em: 23 jul. 2023.

FITA de Möbius. In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2022]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Fita_de_M%C3%B6bius. Acesso em: 23 jul. 2023.

FLORES, Maria B. R. **Tecnologia e estética do racismo: ciência e arte na política da beleza**. Chapecó, RS: Argos, 2007.

FLORES, Júlia. Ativista antigordofobia posta 'antes e depois' e é criticada: 'Gatilho'. **Universa**, [s. l.], 30 dez. 2021. <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/12/30/ativista-posta-foto-de-antes-e-depois-e-e-criticada-gatilho.htm>. Acesso em: 20 jul. 2022.

FLORIDI, Luciano. Introduction. In: FLORIDI, Luciano (ed.). **The onlife manifesto: being human in a hyperconnected era**. New York: Springer, 2015a. p. 1-3. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04093-6.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

FLORIDI, Luciano. Part I the onlife manifesto. In: FLORIDI, Luciano (ed.). **The onlife manifesto: being human in a hyperconnected era**. New York: Springer, 2015b. p. 7-13. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04093-6.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

FONTANELLA, Fernando Israel. O que é um meme na Internet? Proposta para uma problemática da memesfera. In: SIMPÓSIO NACIONAL ABCIBER, 3., 2009. São Paulo. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: ESPM, 2009. Disponível em: <https://xdocz.com.br/doc/o-que-e-um-meme-na-internet-abciber-2009-7d8mrzqxvpop>. Acesso em: 10 abr. 2023.

FON-FON: semanário alegre, político, crítico e esfuziante. Rio de Janeiro: [s. n.], 1907- [1958?]. Semanal. Disponível em: http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_

iconografia/icon1416891/icon1416891.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021. Disponível em: http://objdigital.bn.br/objdigital2/acervo_digital/div_iconografia/icon1416891/icon1416891.html. Acesso em: 20 jun. 2021.

FON-FON: o novo Fon-Fon. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 43, n. 30, p. 51, 24 jul. 1943. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=110674>. Acesso em: 20 out. 2022.

FON-FON feminino. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 37, n. 1, p. 41, 2 jan. 1937. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/fonfon/fonfon_1937/fonfon_1937_001.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

FORTH, Christopher E. On fat and fattening: agency, materiality and animality in the history of corpulence. **Body Politics**, [s. l.], v. 3, n. 5, p. 51-74, 2015. Disponível em: <https://d-nb.info/1215977182/34>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FORTH, Christopher E.; AIRES, Aliana. Sentidos do corpo gordo e da gordura na cultura material: “além do visual, além do humano, e até mesmo além dos corpos”. **dObra[s]**: Revista da Associação Brasileira de Estudos de Pesquisas em Moda, São Paulo, n. 33, p. 207-218, 2021. DOI: 10.26563/dobras.i33.1438.

FOSTER, David William. Consideraciones sobre el estudio de la heteronormatividad en la literatura Latinoamericana. **Letras**, n. 22, p. 49-53, jun. 2001. DOI: <https://doi.org/10.5902/2176148511823>.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 26. ed. São Paulo: Edições Graal, 2008.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

FOUCAULT, Michel. **Dits et écrits (1954-1988)**. Paris: Gallimard, 1994.

FRANCHINI, B. S. O que é esse tal de “feminismo liberal”? e por que é e tem sido tão criticado? **Revista QG Feminista**, [s. l.], 6 abr. 2018a. Disponível em: <https://medium.com/qg-feminista/o-que-%C3%A9-esse-tal-de-feminismo-liberal-12c2c28e4b37>. Acesso em: 13 dez. 2022

FRANCHINI, B. S. O que são as ondas do feminismo? **Revista QG Feminista**, [s. l.], 8 mar. 2018b. Disponível em: <https://medium.com/qg-feminista/o-que-s%C3%A3o-as-ondas-do-feminismoeed092dae3a>. Acesso em: 13 dez. 2022.

FRAZIER, Cheryl; MEHDI, Nadia. Forgetting fatness: the violent co-optation of the body positivity movement. **Debates in Aesthetics**, [s. l.], v. 16, n. 1, p.13-28, 2021. Disponível em: <https://philarchive.org/rec/FRAFFT-5>. Acesso em: 27 jul. 2023.

FREIRE FILHO, João. O poder em si mesmo: jornalismo de autoajuda e a construção da autoestima. **Revista Famecos**: mídia, cultura e tecnologia, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 717-

745, set./dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2011.3.10379>.

FREIRE FILHO, João. Introdução: o anseio e a obrigação de ser feliz hoje. *In*: FREIRE FILHO, João (org.). **Ser feliz hoje**: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: FGV, 2010. p. 13-26.

FREIRE FILHO, João Batista M.; BAKKER, Bruna Werneck A. Sob o risco de estresse: as consequências da emancipação feminina na revista *Veja* (2000 - 2018). **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, 2019. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i3.1790>.

FREITAS, Patrícia de. “A mulher é seu útero”: a criação da moderna medicina feminina no Brasil. **Antíteses**, Londrina, v. 1, n. 1, jan./jun. 2008. Disponível em: www.uel.br/revistas/uel/index.php/antiteses/article/download/1431/1627. Acesso em: 1 jul. 2017.

FREUD, Sigmund. Histeria. [1888]. *In*: FREUD, Sigmund. **Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1889)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. 1. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud).

FROU-FROU.....: magazine mensal. Rio de Janeiro, RJ: S. Santos & Comp, 1923-. Mensal. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/Frou-frou/305138>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=305138>. Acesso em: 20 jun. 2020.

FUNDAÇÃO BIBLIOTECA NACIONAL (Brasil). **BNDIGITAL**: hemeroteca digital. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. **Nascer no Brasil**: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2014. [Sumário Executivo Temático da Pesquisa]. Disponível em: http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/wpcontent/uploads/2014/11/sumario_executivo_nascer_no_brasil.pdf. Acesso em: 20 out. 2018.

FUTURO DAS MOCAS: semanario ilustrado. Rio de Janeiro: [s. n.], 1914; 1917-1918. Semanal. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=342149&pagfis=7> e <https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/6825>. Acesso em: 20 jun. 2020.

G1. Jovem de 25 anos morre na porta de hospital estadual de SP após ter atendimento negado por falta de maca para pessoas obesas. **G1**, São Paulo, 6 jan. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/01/06/jovem-de-25-anos-morre-na-porta-de-hospital-estadual-de-sp-apos-ter-atendimento-negado-por-falta-de-maca-para-pessoas-obesas.ghtml>. Acesso em: 30 jul. 2023.

G1. Mulher descobre câncer avançado meses após procurar ajuda e médico dizer que era gordura em Cuiabá. **G1**, Cuiabá, 17 mar. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2022/03/17/mulher-descobre-cancer-avancado-meses-apos-procurar-ajuda-e-medico-dizer-que-era-gordura-em-cuiaba.ghtml>. Acesso em: 30 jul. 2023.

GARCÊZ, Regiane L. O. Lutas por reconhecimento dos surdos e conversação política no

Orkut: quando temas sensíveis definem a trajetória das discussões. In: MAIA, Rousiley C. M.; GOMES, Wilson; MARQUES, Francisco P. J. A. (org.). **Internet e participação política no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2017. p. 229-254. (Coleção Cibercultura).

GAZETA DO RIO DE JANEIRO. Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1808-1821. 2 vezes por semana. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=749664&pagfis=1>. Acesso em: 20 nov. 2022.

GESUALDO, Danilo. O que são os pecados capitais? **Blog Canção Nova**, Doutrina, [s. l.], 13 jul. 2020. Disponível em: <https://blog.cancaonova.com/livresdetodomal/o-que-sao-os-pecados-capitais/>. Acesso em: 25 fev. 2022.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: UNESP, 1991. 194 p.

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais**: morfologia e história. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2021.

GOMBERG, Estélio *et al.* Visibilidades virtuais de uma Associação de Pessoas com Doença Falciforme na Bahia, Brasil : enfrentamentos e empoderamentos pelo Facebook. **Forum Sociológico**, Lisboa, n. 30, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4000/sociologico.1738>.

GOMES, Maria José Marques; GUEDES, Cristina Vitória M. Antoine Lavoisier – Contributos para o conhecimento do metabolismo energético. **História da Ciência & Ensino**, [s. l.], v. 20, n. esp., 2019. DOI: <https://doi.org/10.23925/2178-2911.2019v20espp202-212>.

GOMES, Ordival C. **História da medicina no Brasil no século XVI**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de História da Medicina, 1974.

GOMES, Wilson. Participação política *online*: questões e hipóteses. In: MAIA, Rousiley C. M.; GOMES, Wilson; MARQUES, Francisco P. J. A. (org.). **Internet e participação política no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2017. p. 17-43. (Coleção Cibercultura).

GONDRA, José G. **Artes de civilizar**: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial. Rio de Janeiro: UERJ, 2004.

GREENING, Christopher. **instascrape**: powerful Instagram data scraping toolkit. Long Island, 05 fev. 2021. GitHub: @chris-greening. Disponível em: <https://github.com/chris-greening/instascrape>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GUIMARÃES, Carlos Alberto. Em 150 anos, conheça a história que o censo conta. **Agência IBGE Notícias**, 25 abr. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33495-em-150-anos-conheca-a-historia-que-o-censo-conta>. Acesso em: 20 nov. 2022.

GUIMARÃES, Fernando. Simbolismo. In: CEIA, Carlos de. **E-dicionário de termos**

literários, 27 dez. 2009. Disponível em: <https://edtl.fcsh.unl.pt/encyclopedia/simbolismo>. Acesso em: 20 fev. 2023.

GUIMARÃES, Maria Regina C. **Civilizando as artes de curar**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

GUIMARÃES, Gastão. C. S. **Da esterilidade provocada**. Tese – Faculdade de Medicina da Bahia, 1912.

GUIMARÃES, Maria Regina C. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-514, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/J7rTR5VG7YXS8jWRfvBZMZm/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

GURGEL, Alexandra. **Alerta gordofobia**: a instagramer e youtuber Wendy Cheng [...]. Rio de Janeiro, 19 fev. 2020a. Instagram: @movimentocorpolivre. Disponível em: https://www.instagram.com/p/B8wOua_n7pB/. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. **Apenas pare**. Rio de Janeiro, 23 jun. 2020b. Instagram: @movimentocorpolivre. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CByNcNsHEN9/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. **Corpo real é o novo normal**. Rio de Janeiro, 17 nov. 2020c. Instagram: @movimentocorpolivre. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CHtcjIFrVp0/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. **O que é o Movimento #CorpoLivre?** Rio de Janeiro, 14 jan. 2020d. Instagram: @movimentocorpolivre. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B7Ugp5inZ9H/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. [Perfil Movimento #CorpoLivre]. Instagram: @movimentocorpolivre. Disponível em: <https://www.instagram.com/movimentocorpolivre/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. **Pare de se odiar**: porque amar o próprio corpo é um ato revolucionário. Rio de Janeiro: Record, 2018.

GURGEL, Alexandra. **Alexandrismos**. Rio de Janeiro, 01 out. 2015a. Facebook: @alexandrismos. Disponível em: <https://www.facebook.com/alexandrismos>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. Canal Alexandrismos. Rio de Janeiro, 09 out. 2015b. Youtube: @alexandrismos. Disponível em: <https://www.youtube.com/c/ALEXANDRISMOS/videos>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GURGEL, Alexandra. [Perfil Alexandrismos] Instagram: @alexandrismos. Disponível em: <https://www.instagram.com/alexandrismos/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

HABERMAS, Jürgen. **Mudança estrutural da esfera pública**: investigação sobre uma categoria da sociedade burguesa. São Paulo: UNESP, 2014.

HALL, Stuart. **Cultura e representação**. Organização Arthur Ituassu. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio: Apicuri, 2016.

HALL, Stuart, Quem precisa de identidade? *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

HASTAG. *In*: OXFORD learner's dictionary. Oxford: Oxford University Press, 2021. Disponível em: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/hashtag>. Acesso em: 20 jun. 2021.

HELLER, Agnes. **Uma teoria da história**. São Paulo: Brasiliense, 1993.

HISTÓRIA DO BRASIL. **A revolução do Porto**. [Rio de Janeiro]: MultiRio, [2022?]. Disponível em: <https://multirio.rio.rj.gov.br/index.php/historia-do-brasil/brasil-monarquico/8879-a-revolu%C3%A7%C3%A3o-do-porto>. Acesso em: 20 nov. 2022.

HOCHMAN, Gilberto. Saúde Pública e Federalismo: desafios da Reforma Sanitária na Primeira República. *In*: HOCHMAN, Gilberto; FARIA, Carlos Aurélio P. de (org.). **Federalismo e Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. v. 1, p. 303-327.

HOLLANDA, Heloisa Buarque de. Introdução. HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). **Pensamento feminista brasileiro**: formação e contexto. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 9-20.

IDADE d'ouro do Brazil [da] typographia de Manoel Antonio da Silva Serva. Bahia, 1811-1823. Disponível em: http://memoria.bn.br/pdf/749940/per749940_1811_00001.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD contínua**: pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua: características gerais dos domicílios e dos moradores 2022. [S. l.]: IBGE, [2022?a]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102004_informativo.pdf. Acesso em: 02 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama do censo 2022**. [S. l.]: IBGE, [2022?b]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html>. Acesso em: 02 out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNS**: pesquisa nacional de saúde: o que é. [S. l.]: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 20 jun. 2021.

INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY. **ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2021**. West Lebanon: ISAPS, 2022. 57 p. Disponível em: https://www.isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf. Acesso em: 20 dez. 2022.

INTRODUÇÃO. **Correio Braziliense ou, Armazem Literario**, Londres, v. 1, 1808. Disponível em: http://objdigital.bn.br/acervo_digital/div_periodicos/correio_braziliense/

volume01.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

JARDIM Botânico de Belém do Pará. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**, [2002?]. Disponível em: <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/jbotbelem.htm>. Acesso em: 20 out. 2022.

JESUITAS BRASIL. Quem somos. **Jesuítas Brasil**, c2023. Disponível em: <https://www.jesuitasbrasil.org.br/institucional/quem-somos/>. Acesso em: 20 out. 2022.

JIMENEZ, Malu. Se liga: Body positive NÃO é Ativismo Gordo! **Lute Como uma Gorda**, [s. l.], 10 ago. 2022. [Artigo publicado originalmente em 2020 no blog Todas Fridas, que saiu do ar]. Disponível em: <https://lutecomoumagorda.net/2022/08/10/se-liga-body-positive-nao-e-ativismo-gordo/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

JIMENEZ, Malu. **Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos**. Rio de Janeiro: Philos, 2020. 250 p.

JIMENEZ, Malu. **Estudos do corpo gordo: a sociedade capitalista [...]**. São Paulo, 20 set. 2020a. Instagram: @malujimenez_. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CFX9dQonUdj/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Malu. **Anunciar que toda pessoa gorda é grupo de risco para a covid-19 [...]**. São Paulo, 03 maio 2020d. Instagram: @malujimenez_. Disponível em: https://www.instagram.com/p/B_u8ozHnj5h/. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Malu. **A obesidade é uma invenção médica**. São Paulo, 05 jun. 2020e. Instagram: @malujimenez_. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CCSC8efHUj1/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Malu. **A beleza**. São Paulo, 10 jun. 2020f. Instagram: @malujimenez_. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CBQkssnHh3Z/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Malu. Canal Estudos do corpo gordo: lute como uma gorda. Rio de Janeiro, 8 de jun. 2019. Youtube: Estudos do corpo gordo: lute como uma gorda. @lutecomoumagorda448. Disponível em: <https://www.youtube.com/@lutecomoumagorda448/about>. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Malu. **Lute como uma gorda**. Facebook: Lute como uma gorda @malujimez. São Paulo, 30 jul. 2015. Disponível em: <https://www.facebook.com/malujimez>. Acesso em: 20 jun. 2021.

JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez. **Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos**. 2020. 235 f. Tese (Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea) – Faculdade de Comunicação e Artes, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2020b.

JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez. Pd Prazeres dissidentes: pornografia gorda nas redes digitais. **CSOnline**: Revista Eletrônica de Ciências Sociais, Juiz de Fora, n. 31, p. 345-361, 2020c. DOI: <https://doi.org/10.34019/1981-2140.2020.30592>.

JIMENEZ, Maria Luisa. [Perfil pessoal]. Instagram: @jimenezluisamaria_. São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.instagram.com/jimenezluisamaria_/. Acesso em: 20 jun. 2020.
 JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez,. **Currículo do sistema currículo Lattes**. [Brasília], 20 jun. 2022. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/3345524286303842>. Acesso em: 20 jun. 2022.

JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez; ARRUDA, Agnes de Sousa; SILVA, Marcelle Jacinto da. Feminismo gordo: epistemologias, saúde e mídia. **CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, João Pessoa, v. 1, n. 28, p. 38-64, jan./jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.46906/caos.n28.61954.p38-64>.

JIMENEZ, Maria Luisa Jimenez *et al.* Possibilidades em pesquisa gorda: estratégias de (re)existências na produção de saberes fora do eixo. **Revista Fermentario**, Montevideo, v. 16, n. 1, p. 23-41, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47965/fermen.16.1.3>.

JORDONOVA, Ludmilla Jane. Earth science and environmental medicine: the synthesis of the late Enlightenment'. *In*: JORDONOVA, Ludmilla Jane; PORTER, Roy (ed.). **Images of the Earth: essays in the history of the environmental sciences**. London: BSHS, 1979. p. 119-46.

JORNAL DAS MOÇAS. Rio de Janeiro: [s. n.], 1914-1961. Semanal. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/jornal-mocas/111031>. Acesso em: 20 jun. 2020.
 Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/docmulti.aspx?BIB=111031>. Acesso em: 20 jun. 2020.

JORNAL DA MULHER. Rio de Janeiro: [s. n.], 1930; 1931-1943. Semanal. Suplemento Jornal das Moças. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=176966>. Acesso em: 20 jun. 2020.

KEMP, Simon. Digital 2022: Brazil. **DataReportal**, [s. l.], 9 fev. 2022a. Elaborado com a participação das páginas Hootsuite e WeAreSocial. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-brazil>. Acesso em: 20 dez. 2022.

KEMP, Simon. Digital 2022: October Global Statshot report. **DataReportal**, [s. l.], 20 out. 2022b. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-october-global-statshot>. Acesso em: 20 dez. 2022.

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino**: a mulher freudiana na passagem para a modernidade. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

KNAST, Priscilla. A história do Instagram. **Oficina da Net**, [s. l.], 24 fev. 2020. Disponível em: <https://www.oficinadanet.com.br/historiasdigitais/29859-historia-do-instagram>. Acesso em: 20 jun. 2021.

KOSELLECK, Reinhart. **Futuro passado**: contribuição à semântica dos tempos históricos. Rio de Janeiro: Contraponto: PUC-Rio, 2006.

KROPF, Simone P. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 205-227, jul. 2009.

KURY, Lorelai. A ciência útil em *O Patriota* (Rio de Janeiro, 1813-1814). **Revista Brasileira de História da Ciência**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 115-124, jul./dez. 2011.

KULICK, Don. Pornô. **Cadernos Pagu**, Campinas, Dossiê: pornôs, n. 38, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332012000100008>.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LAVOR, Adriano. Falta de oxigênio causa mortes e revela colapso em Manaus, que já soma mais de quatro mil mortes em 2021. **Informe ENSP**, Rio de Janeiro, 04 mar. 2021. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50926>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LÉCUYER, Bernard P. L'Hygiene en France avant Pasteur 1750-1850. In: SALOMONT-BAYET, Claire (ed.). **Pasteur et la révolution pastorienne**. Paris: Payot. 1986.

LE GOFF, Jacques. **História e memória**. 4. ed. Campinas: Unicamp, 1996.

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**. 6. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

LEITURA: crítica e informação bibliográfica. Rio de Janeiro: [s. n.], 1923-1973. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=115509>. Acesso em: 20 jun. 2020.

LE MOS, Ana de. A desigualdade no acesso a vacinas e o risco de prolongar a pandemia. **Médicos sem Fronteiras**, Rio de Janeiro, 11 mar. 2022. Disponível em: <https://www.msf.org.br/noticias/a-desigualdade-no-acesso-a-vacinas-e-o-risco-de-prolongar-a-pandemia%E2%80%AF/>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LE MOS, Kamylla. O movimento feminista e suas vertentes. **Medium**, [s. l.], 30 mar. 2016. <https://medium.com/@kamyllalemos/o-movimento-feminista-e-suas-vertentes-3492875e162a>. Acesso em: 25 jul. 2023.

LEONEL, Filipe. Brasil celebra um ano da vacina contra a Covid-19. **Portal Fiocruz**, Rio de Janeiro, 18 jan. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/brasil-celebra-um-ano-da-vacina-contracovid-19>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

LÉVY, Pierre. **O que é virtual?** São Paulo: Editora 34, 1996.

LEWIS, Frederick Christian. **Sarah Baartman**. Retrato de corpo inteiro, 1810. Exibição no British Museum, Londres. Título original: Sartjee, the Hottentot Venus. Disponível em: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1917-1208-3712. Acesso em: 29 abr. 2023.

LIEBERMAN, Hallie; SCHATZBERG, Eric. A failure of academic quality control: the technology of orgasm. **Journal of Positive Sexuality**, v. 4, n. 2, Aug. 2018. Disponível em: <https://journalofpositivesexuality.org/wp-content/uploads/2018/08/Failure-of-Academic-Quality-Control-Technology-of-Orgasm-Lieberman-Schatzberg.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

LIMA, Nísia T.; HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: MAIO, Marcos C.; Santos, Ricardo V. (org.). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz: Centro Cultural Banco do Brasil, 1996. p. 23-40. DOI: 10.7476/9788575415177.

LIMEIRA, Mariana de Castro; FARIAS, Amália Costa. Ciberativismo feminista no Brasil: a transformação da aceitação dos corpos femininos diversos no Instagram. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 5, maio 2021. DOI: doi.org/10.51891/rease.v7i5.1222.

LINS, Vera. Em revistas, o simbolismo e a virada de século. In: FON-FON: buzinado a modernidade. Rio de Janeiro: Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro; Secretaria Especial de Comunicação Social, 2008. p. 59-74. (Cadernos da Comunicação. Série Memória, 22). Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4204434/4101430/memoria22.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2022.

LIPOVETSKY, Gilles. **A estetização do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

LIPOVETSKY, Gilles; SERROY, Jean. **O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas**. São Paulo: Cia. de Bolso, 2009.

LIPOVETSKY, Giles. **A terceira mulher: permanência e revolução do feminino**. São Paulo: Cia. das Letras, 2000.

LOBO, Francisco Bruno. Rita Lobato: a primeira médica formada no Brasil. **Revista de História**, [s. l.], v. 42, n. 86, p. 483-485, 1971. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/130701>. Acesso em: 20 out. 2022.

LOPES, Rita L. V. **Paralelo entre os métodos preconizados na operação cesariana**. 1887. 106 f. Tese (Doutorado em medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador: Imprensa Popular, 1887. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31986>. Acesso em: 25 jun. 2022.

LUPTON, Deborah. **Fat**. London: Routledge, 2013. 123 p.

LUPTON, Deborah. **Risk**. London; New York: Ed. Routledge, 1999. 201 p.

LUTE COMO UMA GORDA. **Blog lute como uma gorda**. Disponível em: <https://lutecomoumagorda.net/quem-e-malu-jimenez/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

MACENA, Fabiana Francisca. **Madames, mademoiselles, melindrosas: “feminino” e modernidade na revista *Fon-Fon* (1907-1914)**. 2010. 128 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

MAGNER, Lois N. **History of medicine**. 2. ed. New York: Taylor & Francis, 2005.

MACHADO, Jorge Alberto S. Ativismo em rede e conexões identitárias: novas perspectivas para os movimentos sociais. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 9, n. 18, p. 248-285, jul./dez. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222007000200012>.

MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 4, p. 587-595, out./dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>.

MAIA, Elias da S. **A construção do ensino médico no Rio de Janeiro no Brasil Império**. 2010. 65 F. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/96/teses/759605.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

MAIA, George D. **A nacional de medicina, 200 anos: do Morro do Castelo á Ilha do Fundão**. São Paulo: Atheneu, 2009.

MAIA, Rousiley C. M. Internet e esfera civil: limites e alcances da participação política. *In*: MAIA, Rousiley C. M.; GOMES, Wilson; MARQUES, Francisco P. J. A. (org.). **Internet e participação política no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2017. p. 45-89. (Coleção Cibercultura).

MAINES, Rachel P.; MANSUOR, Mónica. La tecnología del orgasmo. **Debate Feminista**, Cidade do México, v. 23, p. 166-219, abr. 2001. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/42624632?origin=JSTOR-pdf>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MAINES, Rachel P. **The technology of orgasmo: “hysteria”, the vibrador, and women’s sexual satisfaction**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1999.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. Dos meios às mediações: 3 introduções. **MATRIZES**, São Paulo, v. 12, n.1, p. 9-31. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/145681/139737>. Acesso em: 08 fev. 2022.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2009.

MARTÍN-BARBERO, José. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2001.

MARTINEZ, Fabiana. Feminismos em movimento no ciberespaço. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 56, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/18094449201900560012>.

MARTINS, Ana Luiza. Imprensa em tempos de Império. *In*: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de (org.). **História da imprensa no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2012. p. 45-82.

MARTINS, Ana Luiza. **Revista em revista: imprensa e práticas culturais em tempos de república, São Paulo (1890-1922)**. São Paulo: Ed. USP: FAPESP, 2008.

MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. Introdução: pelos caminhos da imprensa no Brasil. *In*: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. (org.). **História da imprensa no Brasil**. 2. ed., São Paulo: Contexto, 2012. p. 7-22.

MARTINS, Ana Paula V. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

MARTINS, Leda Maria. **Afrografias da memória**: o reinado do rosário do jatobá. São Paulo: Perspectiva, 1997.

MARTINS, Leda Maria. Performances do tempo e da memória: os congados. **O Percevejo** – Revista de Teatro, Crítica e Estética, Rio de Janeiro, ano 11, n. 12, 2003.

MARTINS, Roberto de A. *et al.* **Contágio**: história da prevenção das doenças transmissíveis. São Paulo: Moderna, 1997. Disponível em: <https://www.ghhc.usp.br/Contagio/index.html>. Acesso em: 20 out. 2022.

MEIRELLES, Juliana. A Gazeta do Rio de Janeiro: o jornal oficial da Corte de D. João VI no Brasil (1808-1821). *In*: CONGRESSO NACIONAL DE HISTÓRIA DA MÍDIA, 5., 2007, São Paulo. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: Intercom, 2007. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/outros/hmidia2007/resumos/R0250-1.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2022.

MEIRELLES, Nevolanda S. *et al.* Teses doutorais de titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928. **Gazeta Médica da Bahia**, Salvador, v. 74, n. 1, p. 9-101, 2004. Disponível em: <http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/373/362>. Acesso em: 18 jul. de 2018.

MELO, Cristiane S.; MACHADO, Maria Cristina G. Notas para a história da educação: considerações acerca do Decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879, de autoria de Carlos Leôncio de Carvalho. **HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 34, p. 294-305, jun. 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639594>. Acesso em: 10 out. 2020

MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade, e aparecimento periodico do fluxo catamenial**. 1841. 26 f. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841. Disponível em: <http://bdor.sibi.ufrj.br/handle/doc/691>. Acesso em: 10 jan. 2021.

MESMO entre os muros da prisão, cuidados com a beleza são fundamentais para as mulheres. **AGEPEN**, Campo Grande, 08 mar. 2017. Disponível em: <https://www.agepen.ms.gov.br/mesmo-atras-das-grades-cuidados-com-a-beleza-sao-fundamentais-para-as-mulheres/#!>. Acesso em: 10 jan. 2023.

O MIGNON: jornal litterario semanal. Rio de Janeiro: [s. n.], 1900-. Semanal. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/mignon/822205>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DOCREADER.ASPX?BIB=822205>. Acesso em: 20 jun. 2020.

O MIMO: revista litteraria dedicada ao bello sexo. Rio de Janeiro: [s. n.], 1895-1896. Desconhecida. Diretor-gerente: Sylvio Salvini. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DOCREADER/DOCREADER.ASPX?BIB=822159>. Acesso em: 20 jun. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *In*: MINAYO, Maria Cecília de S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p. 9-29.

- MISKOLCI, Richard. A teoria queer e a sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 11, n. 21, p. 150-182, jan./jun. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/BkRJyv9GszMddwqpnrcrJvdn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- MORAES, Maria Laura B. Stuart Hall: cultura, identidade e representação. **Revista Educar Mais**, Pelotas, v. 03, n. 02, p. 167-172, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/educarmais/article/view/1482>. Acesso em: 16 abr. 2023.
- MOREIRA, José Antônio; SCHLEMMER, Eliane. Por um novo conceito e paradigma de educação digital onlife. **Revista UFG**, Goiânia, v. 20, 63438, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/revufg.v20.63438>.
- MORENO, Arlinda B.; COELI, Claudia M.; MUNC, Sergio. Informação em Saúde. *In: Dicionário de educação profissional em saúde verbete*, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/infsau.html>. Acesso em: 20 jun. 2019.
- MOREL, Marco; BARROS, Mariana G. M. de. **Palavra, imagem e poder: o surgimento da imprensa no Brasil do século XIX**. Rio de Janeiro: DP & A, 2003.
- MOREL, Marco. Os primeiros passos da palavra impressa. *In: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de. (org.). História da imprensa no Brasil*. 2. ed., São Paulo: Contexto, 2012. p. 23-44.
- MOREL, Regina L. de M. **Ciência e estado: a política científica no Brasil**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1979.
- MOTTA, Luiz Gonzaga. **Análise crítica da narrativa**. Brasília, DF: UNB, 2013.
- MUNIZ, Sodrê. Prefácio. *In: MORIGI, Valdir; JACKS, Nilda; GOLIN, Cida (org.). Epistemologias, comunicação e informação*. Porto Alegre: Sulina, 2016. p. 11-14.
- NAAFA. National Association to Advance Fat Acceptance. NAAFA's origin story & fat activism history. **NAAFA**, [s. l.], c2023. Disponível em: <https://naafa.org/history>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- NASCIMENTO, Camila do. **A ciência como legitimadora do racismo**. Formiga, MG: Editora MultiAtual, 2021. 50 p. Disponível em: <https://deposita.ibict.br/bitstream/deposita/238/2/A%20Ci%C3%Aancia%20como%20Legitimadora%20do%20Racismo.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- NATALI, João Batista. Pós-fácio. *In: MARTINS, Ana Luiza; LUCA, Tania Regina de (org.). História da imprensa no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2012. p. 129. *E-book*.
- NEDER, Gizlene. **Discurso jurídico e ordem burguesa no Brasil**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1995.
- NERI, Christiane. Feminismo na Idade Média: conhecendo a cidade das damas. **Gênero & Direito**, [s. l.], v. 2, n. 1, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ged/article/view/16950>. Acesso em: 19 jul. 2023.

NEUFELD, Paulo Murillo. Memória médica: a gripe espanhola de 1918. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 3, 2020. DOI: 10.21877/2448-3877.202102105.

NEVES, Alden dos Santos; MENDONÇA, André Luís de Oliveira. Alterações na identidade social do obeso: do estigma ao *fat pride*. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2014.9461>.

NOVAIS, Flávia Luciana Magalhães; MACHADO, Paula Sandrine. Racializando as discussões sobre diversidade corporal e movimentos anti-gordofobia. *In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO*, 12., 2021, Florianópolis. **Anais eletrônicos [...]**. Florianópolis: UFSC, 2021. Disponível em: https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=1224. Acesso em: 10 jul. 2023.

OLIVEIRA, Ana Carla M. A evolução da mulher no Brasil do período da colônia a república. *In: COLÓQUIO INTERNACIONAL: EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE*, 6., 2012, São Cristóvão-SP. **Anais eletrônicos [...]**. São Cristóvão, SP: [s. n.], 2012. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10183/29/103.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

OLIVEIRA, Cecília. Gordofobia e direito à dignidade no Brasil: saiba como acionar a justiça. **POP Plus**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://popplus.com.br/2023/01/31/gordofobia-e-direito-a-dignidade-no-rasil/#:~:text=Leis%20antigordofobia&text=Dentre%20elas%20est%C3%A1%20o%20projeto,e%20sua%20tramita%C3%A7%C3%A3o%20est%C3%A1%20paralisada>. Acesso em: 25 jul. 2023.

OLIVEIRA, Itala S. **Da sexualidade e da educação sexual**. 1927. 198 f. Tese (Doutorado em Ciências Médico-Cirúrgicas) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1927. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/12363>. Acesso em: 25 jun. 2022.

OLIVEIRA, Deise da Silva; MAGALHÃES, Carolina Gusmão. Gordofobia e nutrição: um estudo de caso em uma página do Facebook. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, Feira de Santana, v. 12, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v12i2.7904>.

OLIVEIRA, Wagner. Quando vírus, bactérias e mosquito chegam ao noticiário. *In: D'AVILLA, Cristiane; TRIGUEIROS, Umberto (org.). Comunicação, mídia e saúde: novos agentes, novas agendas*. Rio de Janeiro: Luminatti Editora, 2017. p. 51-85. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25311>. Acesso em: 20 jan. 2023.

OLIVEIRA-CRUZ, Milena Freire de; ISAIA, Letícia Sarturi. Da pressão estética à gordofobia: violências nos memes em tempos de pandemia de COVID-19. **Contracampo**, Niterói, v. 41, n. 1, jan./abr. 2022. DOI: <http://doi.org/10.22409/contracampo.v41i1.52790>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Obesidade**: prevenindo e controlando a epidemia global. São Paulo: Roca, 2004. 256 p. (Relatos Técnicos da OMS, n. 894).

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fome cresce no mundo e atinge 9,8% da população global. **ONU News**, [s. l.], 06 jul. 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/07/1794722>. Acesso em: 14 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório anual 2020**: saúde universal e a pandemia. Sistemas de saúde resilientes. Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2021. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54862/OPASBRA210040_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 20 fev. 2022.

ORIGEM DA PALAVRA. Objeto. **Origem da Palavra**, 30 dez. 2012. Disponível em: <https://origemdapalavra.com.br/palavras/objeto/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

ORIGEM DA PALAVRA. Objeto. **Origem da Palavra**, 26 jul. 2011. Disponível em: <https://origemdapalavra.com.br/palavras/objeto/#:~:text=Ela%20vem%20do%20Latim%20ABJECTUS,%2C%20E2%80%9Ccatirar%2C%20lan%C3%A7ar%20E2%80%9D>. Acesso em: 25 fev. 2023.

ORLANDI, Eni P. **Análise do discurso**: princípios fundamentais. 10. ed. Campinas, SP: Pontes, 2012.

OSWALD, Flora; CHAMPION, Amanda; PEDERSEN, Cory L. The influence of body shape on impressions of sexual traits. **The Journal of Sex Research**, [s. l.], v. 59, n. 3, p. 330-343, Mar./Apr. 2022. DOI: 10.1080/00224499.2020.1841723.

PAUSÉ, Cat. BATUKA: introdução aos *Fat Studies*. **CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, João Pessoa, v. 1, n. 28, p. 65-94, jan./jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.46906/caos.n28.62125>.

PERUZZO, T.; OLIVEIRA, G. O. As teses da seção de obras raras da biblioteca de ciências biomédicas da Fiocruz e a saúde pública no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 14., Florianópolis, 2013. **Anais eletrônicos [...]**. [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: <http://enancib.ibict.br/index.php/enancib/xivenancib/paper/viewFile/4637/3760>. Acesso em: 02 jun. 2018.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História & história cultural**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

PESQUISA GORDA. Nossa história. **Pesquisa Gorda**, [s. l.], [2022?]. Disponível em: <https://pesquisagordegp.wixsite.com/gordes/nossa-hist%C3%B3ria>. Acesso em: 4 dez. 2022.

PESQUISA GORDA. Instagram: @PesquisaGorda. Disponível em: <https://www.instagram.com/pesquisagorda/>. Acesso em: 4 dez. 2022.

PIMENTA, Tânia; GOMES, Flávio; KODAMA, Kaori. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 67-100.

PINTO, Céli Regina Jardim. Feminismo, história e poder. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, Dossiê Teoria Política Feminista, v. 18, n. 36, jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782010000200003>.

PINTO, Lucas G. C. A Revolução liberal do Porto de 1820 na historiografia da independência. **Revista TEL**, Irati, v. 12, n. 1, p. 26-47, jan./jun. 2021. DOI:

<https://doi.org/10.5935/2177-6644.20210003>.

PINTO, Milton José. **Comunicação e discurso**. 2. ed. São Paulo: Hacker, 2002.

PINTO, Milton José. Retórica e análise de discursos. *In*: ENCONTRO ANUAL DA COMPÓS, 9., 2000, Porto Alegre. **Anais eletrônicos** [...]. Belo Horizonte: Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Comunicação, 2000. p. 1-11. Disponível em: http://www.compos.org.br/data/biblioteca_1387.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

PISCITELLI, Adriana. Gênero: a história de um conceito. *In*: ALMEIDA, Heloisa Buarque de; SZWAKO, José Eduardo (org.). **Diferenças, igualdade**. São Paulo: Berlendis & Vertecchia, 2009. p. 116-148.

PONTE, Carlos Fidelis *et al.* O sanitarismo (re)descobre o Brasil. *In*: PONTE, Carlos Fidelis; FALLEIROS, Ialê (org.). **Na corda bamba de sobrinha**: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC, 2010. p. 75-112.

PORTO, Tiago da Silva. A incômoda performatividade dos corpos abjetos. **Ide**, São Paulo, v. 39, n. 62, p. 157-166, ago. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31062016000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2023.

POULAIN, Jean Pierre. **Sociologia da obesidade**. São Paulo: SENAC, 2013.

PRECONCEITO de Peso. **DeCS**, 2020. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/thrs/resource/?id=59273&filter=ths_termall&q=preconceito%20de%20peso.

PROLEGÔMENO. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Proleg%C3%B3menos#:~:text=Proleg%C3%B4meno%20ou%20proleg%C3%B3meno%20\(proleg%C3%B4mena%20plural,mais%20particular%20de%20qualquer%20ci%C3%Aancia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Proleg%C3%B3menos#:~:text=Proleg%C3%B4meno%20ou%20proleg%C3%B3meno%20(proleg%C3%B4mena%20plural,mais%20particular%20de%20qualquer%20ci%C3%Aancia). Acesso em: 7 mar. 2023.

PRONUNCIAMENTO oficial do Presidente da República, Jair Bolsonaro. [*S. l.: s. n.*], 2020. 1 vídeo (5 min). Publicado pelo canal TV BrasilGov. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VWsDcYK4STw>. Acesso em: 10 fev. 2021.

O PROPAGADOR DAS SCIENCIAS MEDICAS. Rio de Janeiro: Typ. de P. Plancher-Seignot, 1827-1928. Mensal. Redator: J. F. Sigaud. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=701262&pagfis=1>. Acesso em: 28 nov. 2019.

QUEIROZ, Leonardo R. iPhone, Android, e a consolidação da cultura do smartphone: o papel do iPhone e do Sistema Operacional Android [...]. **Revista Tecnologia e Sociedade**, Curitiba, v. 14, n. 30, p. 47-70, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/5413/4719>. Acesso em: 20 jun. 2021.

QUEROZ, Nelma Caires; NERI, Anita Liberalesso. Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Campinas, v. 18, n. 2, p.292-299, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200018>.

O QUINZE de Novembro do Sexo Feminino: periodico quinzenal, litterario, recreativo e

noticioso. Rio de Janeiro, RJ: Typ. Universal, 1889-1890. Quinzenal. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/quinze-de-novembro/228559>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=228559>. Acesso em: 20 jun. 2020.

RAGO, Margareth. O corpo exótico, espetáculo da diferença. **Labrys Estudos Feministas**, Brasília, jan./jun. 2008. Disponível em: <https://www.labrys.net.br/labrys13/perspectivas/marga.htm>. Acesso em: 29 abr. 2023.

RAMÍREZ, Noelia. Autocuidado não era um creme. Foi um ato político de uma ativista negra e lésbica: setor de cosméticos usa ideias nascidas no ativismo social para seduzir o consumidor da geração Z. **El País Brasil**, [s. l.], 01 jun. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-05-27/o-autocuidado-nao-era-um-creme-foi-popularizado-por-uma-ativista-negra-e-lesbica-como-ato-politico.html>. Acesso em: 23 jul. 2023.

RAMOS, Jarbas S. Desvelando o corpo-encruzilhada: reflexões sobre a encruzilhada como espaço de interseção. *In*: REUNIÃO CIENTÍFICA ABRACE, 10., 2019, São Paulo. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: Associação Brasileira de Pesquisas e Pós-graduação em Artes Cênicas, 2020. v. 20, n. 1. Disponível em: <https://www.publionline.iar.unicamp.br/index.php/abrace/article/view/4470>. Acesso em: 20 jun. 2021.

RAMOS, Raíssa V. R. **Alimentação saudável em tempos de covid-19: circularidade e sentidos em um contexto de pandemia**. 2021. 208 f. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/49264/000247688.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 16 abr. 2023.

RAMOS, Ricardo. **Do reclame à comunicação: pequena história da propaganda no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Atual, 1985.

RANGEL, Natália Fonseca de Abreu. **O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados**. 2018. 205 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/205904>. Acesso em: 25 jul. 2023.

RANGEL, Suzana da Silva. Pare de se odiar: Como o perfil “alexandrismos” no Instagram influencia na luta contra a gordofobia. **Anais de Resumos Expandidos do Seminário Internacional de Pesquisas em Miatização e Processos Sociais**, [s. l.], v. 1, n. 5, nov. 2022. Disponível em: <https://mediaticom.org/anais/index.php/seminario-miatizacao-resumos/article/view/1403>. Acesso em: 10 jul. 2023.

RASSLAN, Zied *et al.* Função pulmonar e obesidade. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 36-39, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n1/a36-39.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

RECONHECIMENTO ótico de caracteres. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San

Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Reconhecimento_%C3%B3tico_de_caracteres. Acesso em: 01 out. 2018.

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR – PENSSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: II VIGISAN: relatório final**. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

REDE PSI. Brasil lidera consumo de moderador de apetite, diz ONU. **Rede Psi**, [s. l.], 2007. Disponível em: <https://www.redepsi.com.br/2007/03/01/brasil-lidera-consumo-de-moderador-de-apetite-diz-onu/>. Acesso em: 15 abr. 2023.

REIS, Henrique F. S. **Corpos gordurosos sua constituição e propriedades**. 1872. 37 f. Tese (Concurso para Docência) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1872. Disponível em: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101465411-bk>. Acesso em: 25 jun. 2022.

O RENASCIMENTO do parto. Produção de Erica de Paula. São Paulo: Chauvet Filmes: HTRON: Master Brasil Filmes, 2013. 1 DVD (90 min).

RIBEIRO, Ana Paula G.; LEAL, Bruno S.; GOMES, Itania. A historicidade dos processos comunicacionais: elementos de uma abordagem. *In*: MUSSE, Christina F.; VARGAS, Herom; NICOLAU, Marcos. **Comunicação, mídias e temporalidades**. Salvador: EDUFBA, 2017. Disponível em: http://www.compos.org.br/data/Comunicacao_Mídias_e_Temporalidades.pdf. Acesso em: 23 maio 2021.

RIBEIRO, Naiana. Ao contrário do que pensam, luta antigordofobia tem mais de 50 anos. **IG Delas**, [s. l.], 10 set. 2021. Disponível em: <https://delas.ig.com.br/colunas/naiana-ribeiro/2021-09-10/diadalutaantigordofobia.html>. Acesso em: 23 jul. 2023.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010a. v. 1.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010b. v. 2.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010c. v. 3.

RICOEUR, Paul. **Tempo e narrativa**. Campinas: Papyrus, 1994.

RICOEUR, Paul. **Teoria da interpretação**. Lisboa: Edições 70, 1984.

O RIO NU. Rio de Janeiro: [s. n.], 1898-1916. Disponível em: <https://bndigital.bn.br/acervo-digital/rio-nu/706736>. Acesso em: 10 mar. 2022.

RODRIGUES, Cleiton L. Humores e temperamentos: considerações sobre a teoria hipocrática. **Páginas de Filosofia**, São Bernardo do Campo, SP, v. 9, n. 2, p. 109-120, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasmetodista/index.php/PF/article/view/10975>. Acesso em: 10 dez. 2022.

ROHDEN, Fabíola. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 8, n. 17, p. 101-125, jun. 2002. DOI: <https://doi.org/10.>

1590/S0104-71832002000100006.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

ROTELLI, Ettore. Ancien Régime. *In*: BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de política**. 11. ed. Brasília, DF: UNB, 1998. p. 29-32. v. 1.

RUBEN, Brent D. The communication-information relationship in system-theoretic perspective. **Journal of the American Society for Information Science Research**. Maryland, v. 43, n. 1, p. 15-27, Jan. 1992. DOI: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4571\(199201\)43:1<15::AID-ASI2>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4571(199201)43:1<15::AID-ASI2>3.0.CO;2-K).

RUBINO, Francesco *et al.* Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nature Medicine**, New York, v. 26, n. 4, p. 485-497, Apr. 2020. DOI: [10.1038/s41591-020-0803-x](https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x).

SÁ, Dominichi M. de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 183-203, jul. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000500009>.

SACRAMENTO, Igor; BORGES, Wilson C. A televisualidade e o testemunho sobre a dismorfia corporal no YouTube. *In*: SACRAMENTO, Igor; BORGES, Wilson C. **Representações midiáticas da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **A mulher na sociedade de classes: mito e realidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1978.

SANCHES, Mariana. Lançada por Trump e propagandeada por Bolsonaro, hidroxicloroquina está vetada em hospitais nos EUA. **BBC News Brasil**, Washington, 10 jul. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-53370870>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SANT'ANNA, Armando. **Propaganda: teoria, técnica e prática**. 7. ed. São Paulo: Pioneira, 2002.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Gordos, magros e obesos: uma história do peso no Brasil**. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da beleza no Brasil**. São Paulo: Editora Contexto, 2014. 193 p.

SANTOLIN, Cezar B.; RIGO, Luiz C. O nascimento do discurso patologizante da obesidade. **Movimento**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 81-94, 2015. DOI: [10.22456/1982-8918.46172](https://doi.org/10.22456/1982-8918.46172).

SANTOS FILHO, Lycurgo. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1991. v. 1.

SANTOS, Maria Aparecida C. M.; SALLES, Vera Lúcia R. O fenômeno da histeria e a visão

da sexualidade feminina na literatura: realismo/naturalismo Europeu. **Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade**, São Luís, v. 2, n. 1, p. 109-126, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/ricultsocioedade/article/view/4995>. Acesso em: 16 abr. 2023.

SARACEVIC, Tefko. Ciência da Informação: origem, evolução e relações. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 42-62, jan./jun. 1996.

SARGENTINI, Vanice. Apresentação. decifrar a história da beleza negra: vestígios de nossa “estranha” civilização. *In*: BRAGA, Amanda. **História da beleza negra no Brasil**: discursos, corpos e práticas. São Carlos, SP: UdUFSCar, 2020. p. 13-15.

SASTRE, Alexandra. Towards a radical body positive. **Feminist Media Studies**, London, v. 14, n. 6, p. 929-943, 2014. DOI: 10.1080/14680777.2014.883420.

A SAÚDE da mulher. **Fon-Fon**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1938, n. 18, p. 57, 30 abr. 1938. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&Pesq=obesidade&pagfis=97212>. Acesso em: 13 dez. 2022.

A SAÚDE da mulher. **Fon-Fon**, Rio de Janeiro, Ano 2, n. 36, p. 37, 12 dez. 1908. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&Pesq=obesidade&pagfis=1661>. Acesso em: 20 out. 2022.

SCHETTINI, Cristiana. O que não se vê: corpos femininos nas páginas de um jornal malicioso. *In*: DEL PRIORE, Mary; AMANTINO, Marcia (org.). **História do corpo no Brasil**. São Paulo: UNESP, 2011. p. 315-350.

SCHMIDT, Ana R. Christine de Pizan. **Blogs de Ciência da Universidade Estadual de Campinas**: Mulheres na Filosofia, Campinas, v. 6, n. 3, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://www.blogs.unicamp.br/mulheresnafilosofia/wp-content/uploads/sites/178/2020/03/PDF-Christine-de-Pizan.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SCHWARTZMAN, Simon. **Um espaço para ciência**: a formação da comunidade científica no Brasil. Brasília, DF: MCT, 2001. Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/handle/1/757>. Acesso em: 6 jun. 2022.

SCHUBERT, Claudio. A construção do conceito estético Ocidental e sua implicação na formação valorativa e no processo educacional. *In*: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL, 10., 2009, Blumenau. **Anais eletrônicos** [...]. São Paulo: Intercom, 2009. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2009/resumos/r16-1303-1.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SIBILIA, Paula. Em busca da felicidade lipoaspirada: agruras da imperfeição carnal sob a moral da boa forma. *In*: FREIRE FILHO, João (org.). **Ser feliz hoje**: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: FGV, 2010. p. 195-212.

SIGAUD, Joseph F. X. **Do clima e das doenças do Brasil ou estatística médica deste Império**. Tradução de Renato Aguiar. Revisão técnica de Ângela Porto e Ana Maria Galdini Raimundo Oda. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. (Coleção História e Saúde, Clássicos & Fontes).

SILVA, Adalgisa Amanda da Fonseca e. **A influencia da religião na moral da mulher**. 1926. 106 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1926.

SILVA, André Luiz dos S. Imperativos da beleza: corpo feminino, cultura fitness e a nova eugenia. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 32, n. 87, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-32622012000200007>.

SILVEIRA, Anny J. T.; NASCIMENTO, Dilene R. Epidemias do século XX: gripe espanhola e aids. P. 284-327. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia S.; HOCHMAN, Gilberto (org.). **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 2018.

SILVEIRA, Nise M. **Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil**. 1926. 160 f. Tese (Doutorado em Ciências Médico-Cirúrgicas) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1926. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/29508>. Acesso em: 25 jun. 2022.

SMARTPHONE. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2010]. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Smartphone>. Acesso em: 29 jun. 2021.

SOUZA, Rayane; OLIVEIRA, Mariana. Gorda na lei. Instagram: @gordanalei. Disponível em: <https://www.instagram.com/gordanalei/>. Acesso em: 26 jul. 2023.

STEPAN, Nancy Leys. Eugênia no Brasil, 1917-1940. *In*: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (org.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 331-391. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/7bzx4>. Acesso em: 29 abr. 2023.

O SEXO FEMININO: semanario dedicado aos interesses da mulher. Campanha, MG: Typ. do Monarchista, 1873-1874; Rio de Janeiro, RJ: Typ. Lombaerts & Filho, 1875-1889]. Semanal. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/sexo-feminino/706868>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=706868>. Acesso em: 20 jun. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. 70% dos pacientes de cirurgias bariátricas são mulheres. **SBCBM**, 18 mar. 2018a. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/70-dos-pacientes-de-cirurgias-bariatricas-sao-mulheres/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. Mathias Fobi, responsável por uma das técnicas de cirurgia bariátrica mais realizadas no mundo, participa de Congresso no Brasil. **SBCBM**, 7 jun. 2018b. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/mathias-fobi-responsavel-por-uma-das-tecnicas-de-cirurgia-bariatrica-mais-realizadas-no-mundo-participa-de-congresso-no-brasil/>. Acesso em: 10 abr. 2023. Citado p. 32

SODRÉ, Nelson W. **História da imprensa no Brasil**. 4. ed. Rio de Janeiro: Mauad, 1999.

SOUZA, Lídia de Jesus; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.

144, p. 213-232, maio/set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.288>.

STAMATTO, Maria Inês S. Um olhar na história: a mulher na escola (Brasil: 1549 – 1910). In: HISTÓRIA E MEMÓRIA DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA, 2002, [s. l.]. **Anais eletrônicos** [...]. [S. l.: s. n.], 2002. Disponível em: <http://www.tjrj.jus.br/documents/10136/3936242/a-mulher-escola-brasil-colonia.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

STEWART, Lashaunae. [Perfil Luhshawnay]. Instagram: @luhshawnay. Disponível em: <https://www.instagram.com/luhshawnay/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

STRINGS, Sabrina. Obese black women as “social dead weight”: reinventing the “diseased black woman”. **Signs: Journal of Women in Culture and Society**, [s. l.]. v. 41, n. 1, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1086/681773>.

STRINGS, Sabrina. The racist origins of fatphobia. **BUST Magazine**, [s. l.]. 2019a. Disponível em: <https://bust.com/feminism/196525-racist-origins-of-fatphobia.html>. Acesso em: 18 jan. 2023.

STRINGS, Sabrina. **Fearing the black body**: the racial origins of fat phobia. New York: New York University Press, 2019b. C

SULLEROT, Evelyne. **La presse féminine**. Paris: A. Colin, 1963.

TEIXEIRA, Maria Odilia. **Algumas considerações acerca da curabilidade e do tratamento das cirroses alcoólicas**. 1909. 34 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1909. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/31994/1/Maria%20Od%20C3%ADlia%20Teixeira%20%28TI-1909%29.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2022.

THUILLIER, Pierre. La tentation de l'engénisme. **La Recherche**, Paris, n. 155, p. 734-748, mai 1984.

TONYA BEAUTY. A crescente procura por harmonização facial. **G1**, [Goiânia], 11 ago. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/especial-publicitario/tonya-beauty/estetica-avancada/noticia/2021/08/11/a-crescente-procura-por-harmonizacao-facial.ghtml>. Acesso em: 20 jan. 2023.

TORRES, Antonio G. de L. **Breves considerações sobre o physico e o moral da mulher nas diferentes phases da sua vida**. 1848. 32 f. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1848. Disponível em: <http://bdor.sibi.ufrj.br/handle/doc/872>. Acesso em: 10 jan. 2021.

TORRES, Carolina. Quarta onda do feminismo: entenda as características do movimento feminista no século 21. **Politize!**, Florianópolis, 11 ago. 2021. Disponível em: https://www.politize.com.br/quarta-onda-do-feminismo/?https://www.politize.com.br/&gclid=Cj0KCQjw2eilBhCCARIsAGOPf8t2GZxRbcnwdBqVeHBjwbwXkVuM1nTdZE7_Iq3rvykCpE0EbrQpOGwaAgdAEALw_wcB. Acesso em: 25 jul. 2023.

TORRES, Ton. O fenômeno dos memes. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 68, n. 3, p. 60-61, set. 2016. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0

009-67252016000300018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 jan. 2021.

TOURAINÉ, Alain. Os movimentos sociais. *In*: FORACHI, Marialice M.; MARTINS, José de S. **Sociologia e sociedade**: leituras de introdução à sociologia. Rio de Janeiro: LTC, 1977. p. 335-363.

TOVAR, Virgie. **Meu corpo, minhas medidas**. Tradução: Mabi Cosa. São Paulo: Primavera Editorial, 2018. 128 p.

TWIGGY. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. [San Francisco, CA: Wikimedia Foundation, 2023]. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Twiggy>. Acesso em: 26 jul. 2023.

UJVARI, Stefan Cunha. **A história da humanidade contada pelos vírus**. São Paulo: Contexto, 2012.

UNICA: revista feminina: literatura, arte, elegância, sociologia. Rio de Janeiro: [s. n.], 1925-1927; 1930; 1949-1953. Mensal. Disponível em: <http://bndigital.bn.gov.br/acervo-digital/Unica/155888>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=155888>. Acesso em: 20 jun. 2020.

UNISINOS. A era do Onlife, onde real e virtual se (com)fundem. Entrevista com Luciano Floridi. **Instituto Humanitas Unisinos**, São Leopoldo, 2 out. 2019. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/593095-luciano-floridi-vou-explicar-a-era-do-onlife-onde-real-e-virtual-se-com-fundem>. Acesso em: 10 jul. 2023.

UNITED NATIONS. International Narcotics Control Board. **Report of the International Narcotics Control Board for 2010**. New York: United Nations, 2011. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2011/03-marco/Jife/INCB_Global_Report_2010_English_pdf.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Bibliotheca Gonçalo Moniz. Apresentação. **UFBA**, Salvador, 2021. Disponível em: <http://www.bgm.fameb.ufba.br/apresentacao>. Acesso em: 19 dez. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Coleção da Bibliotheca Gonçalo Moniz - Memória da Saúde Brasileira. **Repositório Institucional da UFBA**, Salvador, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/6222>. Acesso em: 13 set. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Biblioteca Digital de Obras Raras**, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://bdor.sibi.ufrj.br/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Faculdade de Medicina. Departamento de Patologia. A história da autópsia. **UFRJ**, Rio de Janeiro, [2015? a]. Disponível em: <http://patologia.medicina.ufrj.br/index.php/historia-da-patologia/331-historia-da-autopsia/104-a-historia-da-autopsia>. Acesso em: 10 out. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Faculdade de Medicina. Departamento de Patologia. A cabeça de Bichat. **UFRJ**, Rio de Janeiro, [2015? b]. Disponível em: <http://patologia.medicina.ufrj.br/index.php/historia-da-patologia/373-a-cabeca-de-bichat/137-a-cabeca-de-bichat>. Acesso em: 10 out. 2022.

VALLE, Luiz V. d'Almeida. **Mulher e matrimônio medicamente considerados**. 1847. 26 f. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847. Disponível em: <http://bdor.sibi.ufrj.br/handle/doc/865>. Acesso em: 10 jan. 2021.

VAZ, Paulo; SANCHOTENE, Nicole; SANTOS, Amanda. “Gorda, sim! Maravilhosa, também!”: corpo, desejo e autenticidade em testemunhos de vítimas de gordofobia no YouTube. **Lumina**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/1981-4070.2018.v12.21518>.

VELLOSO, Monica P. **Modernismo no Rio de Janeiro: turunas e quixotes**. Petrópolis, RJ: KBR, 2015.

VIBRADOR electrico de massagem Arnold. **FON-FON**: semanário alegre, político, crítico e esfuziante, Rio de Janeiro, ano 1910, n. 7, p. 35, 12 fev. 1910. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=259063&pagfis=4000>. Acesso em: 13 dez. 2022.

A VIDA ELEGANTE: o jornal das senhoras. Rio de Janeiro: [s. n.], 1909-. Desconhecida. Propriedade de Guimaraes, Moraes e Com. Disponível em: <http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=382612>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/vida-elegante/382612>. Acesso em: 20 jun. 2020.

VIEIRA, Elisabeth M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

VIGARELLO, Georges. **As metamorfoses do gordo: história da obesidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

A VIOLETA: orgam litterario dedicado ao bello sexo. Rio de Janeiro: [s. n.], 1900-. 2 vezes por mês. Diretor: Gaudencio Cardoso. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=739596>. Acesso em: 20 jun. 2020. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital/violeta/739596>. Acesso em: 20 jun. 2020.

VOLÓCHINOV, Valentin. **Marxismo e filosofia da linguagem: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem**. 2 ed. São Paulo: Editora 34, 2018.

VOLPATO, Bruno. Ranking: as redes sociais mais usadas em 2022 no Brasil e no mundo [...]. **Resultados Digitais**, Florianópolis, 23 maio. 2022. Disponível em: <https://resultadosdigitais.com.br/marketing/redes-sociais-mais-usadas-no-brasil/>. Acesso em: 20 dez. 2022.

WANN, Marilyn. Foreword: fat studies: an invitation to revolution. In: ROTHBLUM, Esther; SOLOVAY, Sondra (ed.). **The fat studies reader**. New York: New York University Press, 2009. p. xi-xxvi.

WEIGHT Prejudice. **MeSH**, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/2030846>. Acesso em: 25 jul. 2023.

WILLIAMS, Raymond. **Resources of hope: culture, democracy, socialism**. London: Verso, 1958.

WOLF, Naomi. **O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres**.

Rio de Janeiro: Rocco, 1992. 440 p.

WOO, Patrick C. et al. Coronavirus diversity, phylogeny and interspecies jumping. **Experimental Biology and Medicine**, Maywood, v. 234, n. 10, p.1117-27, Oct. 2009. DOI: 10.3181/0903-MR-94.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**, [s. l.], mar. 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**. Geneva: WHO, 2021a. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1. Acesso em: 20 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. WHO Newsroom, Geneva, 9 jun. 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241592222>. Acesso em: 20 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Global Health Observatory**: explore a world of health data. Geneva: WHO, 2021c. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho>. Acesso em: 20 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO, 2000. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>. Acesso em: 15 fev. 2023.

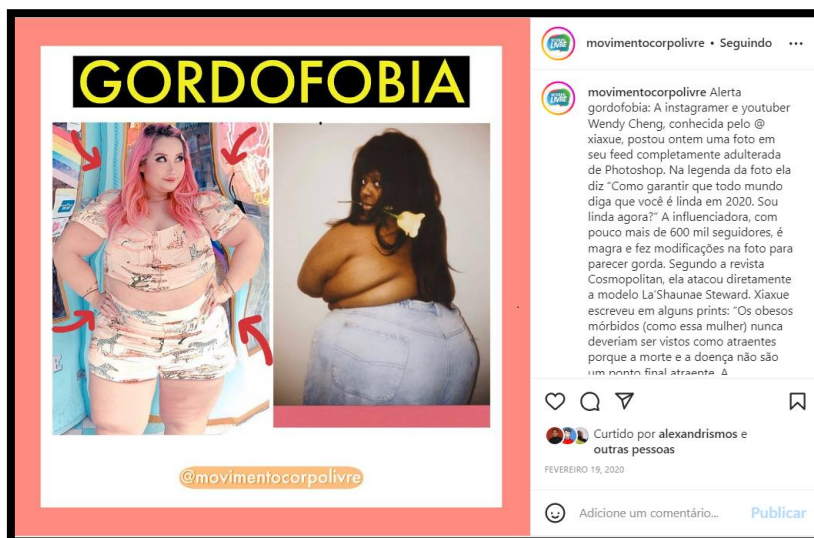
XENICAL: orlistate. Cápsulas 120 mg. Farmacêutico Responsável: Tatiana Tsiomis Díaz. Rio de Janeiro: Roche Químicos e Farmacêuticos, 2015. 1 bula de remédio (9 p.). Disponível em: <https://drogariasp.vteximg.com.br/arquivos/5444---xenical-120mg-42-capsulas.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

ZANON, Maria Cecília. A sociedade carioca da *Belle Époque* nas páginas do Fon-Fon! **Patrimônio e Memória**, São Paulo, UNESP, v. 4, n. 2, p. 217-235, jun. 2009. Disponível em: <https://pem.assis.unesp.br/index.php/pem/article/view/178>. Acesso em: 13 nov. 2022.

ZIRBEL, Ilze. Ondas do feminismo. **Blogs de Ciência da Universidade Estadual de Campinas**: Mulheres na Filosofia, Campinas, v. 7, n. 2, p. 10-31, 2021. Disponível em: <https://www.blogs.unicamp.br/mulheresnafilosofia/wp-content/uploads/sites/178/2021/03/Ondas-do-Feminismo.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

ZIZEK, Slavoj. Introdução: o espectro da ideologia. In: ZIZEK, Slavoj (org.). **O mapa da ideologia**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996. p. 7-38.

ANEXO A – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: ALERTA GORDOFOBIA



Fonte: Instagram - @movimentocorpolivre (Gurgel, 2020a).

movimentocorpolivre

“Alerta gordofobia: A instagramer e youtuber Wendy Cheng, conhecida pelo @xiaxue, postou ontem uma foto em seu feed completamente adulterada de Photoshop. Na legenda da foto ela diz ‘Como garantir que todo mundo diga que você é linda em 2020. Sou linda agora?’ A influenciadora, com pouco mais de 600 mil seguidores, é magra e fez modificações na foto para parecer gorda. Segundo a revista Cosmopolitan, ela atacou diretamente a modelo La’Shaunae Steward. Xiaxue escreveu em alguns prints: “Os obesos mórbidos (como essa mulher) nunca deveriam ser vistos como atraentes porque a morte e a doença não são um ponto final atraente. A irresponsabilidade não é atraente” e completou: “Uma coisa é ser gordinha ou gorda, mas isso é muito além. A maioria das pessoas obesas mórbidas não vive mais de 40 anos”. La’Shaunae rebateu em seu Twitter: ‘Por que as pessoas magras estão tão obcecadas em me fazer saber indiretamente que não sou atraente para elas, portanto, não sou digna de amor, de uma carreira, de ser visível e de me dizer literalmente a idade em que vou morrer?’ Xiaxue ainda deixou em seus destaques uma área chamada ‘obesidade mórbida’ na qual expressa essas e outras ‘opiniões’ a respeito do assunto. Até quando vamos ter que lidar com esses tipos de ‘opiniões’ fantasiadas de ‘preocupação’ e deboche? Quem se preocupa com a saúde mental das pessoas gordas #corpolivre

141 sem

Comentários

sppitta

gente tadinha ela nasceu em chernobyl

h.q.written



aline.hooponopono

Que horror!!!! Absurdo

146 sem

pritmartins

Posso opinar pq sou gorda. Errada a dona do post não está, mas o q ela tem com isso? Se cada um cuidar da sua vida o mundo fica muito melhor.

ryahh_velossi

Pessoas obesas não devem ser vistos como atraentes mesmo não pois isso faz mal quantas pessoas obesas não conseguem andar do ponto a ao ponto b sem sentirem falta de ar isso é uma doença e deve ser vista como tal

147 sem

lennamaria

Manoooooooo mds q ridículo 😏😏

princesa_pacifica_pie

Porque anorexia com a magreza extrema é lindo e prolonga a vida ?! 🤪 que absurdo

enziemack

meu deus isso é tão absurdo meu deus que odio

elisamasantosc

Verificado

Escrevi na segunda sobre um episódio de gordofobia médica que passei. Os comentários de mulheres dividindo suas historias são de chorar. Teve mulher que só descobriu a gravidez avançada porque não era examinada pelos medicos e todas as queixas eram por conta da gordura. Surreal como não nos enxergam! A medica me disse que vou morrer de diabetes ou de câncer com a naturalidade de quem elogia seu corte de cabelo. Surreal!

2 curtidas

liconces

Ai gente eu denunciei lá... Não é possível isso

raquelfabbrii

Verificado

AFFFFEEEEEEEEEEEE

neggahmari

DENUNCIEM

marinacastro.s

Vale ir lá no perfil e denunciar a conta e a publicação

laludeaju

Que absurdo

bregueirax

gentr que absurdo pelo amor d deus

amandabego0d

meu deus???!!!!

inaluh

Obviamente uma pessoa que precisa muito de atenção né!! Ela deve ser infeliz com ela mesma e quer fazer os outros se sentir infelizes. Pois só isso justificaria (ou não) ela perder o tempo precioso dela atacando as pessoas.

lauravicente

Verificado

QUE OTARIAAAAA socorro mundo pare

gabysmm

Já denunciei. Absurdo demais

oliiviasousa

Denunciei, todos façam o mesmo!

oliiviasousa

Ridícula

vivifecherquandoescreve

Choquei!!!

doaltodomeupredio

@psirodolfosampaio

afrancizardo

Passando raiva. 😏

bemtranquila

MANOOOOOO

gleicy_acc

Denunciem!

zanderamanda

A pior parte foi que teve um cara que falou que ela tava generalizando pessoas que sim podiam ser doentes como não atraentes. Pq a obesidade é realmente uma doença mas não te torna menos por isso. E ela disse: " então uma criança com câncer é muito sexy por acaso?". Isso foi demais.

gabialberti

Chocada péssimo denunciada

barbiehalloween

Sabe o pior disso, a mina que postou é uma beleza super fake, forçada pra asiática, antinatural... ela deve se odiar, logo não gosta de pessoas que tem amor próprio.

lucilaoliveiravaz

Denunciei

amanda_e.santo

Só eu que acho que falar de obesidade mórbida sem gordo com obesidade mórbida e nem médica, não é lugar de fala dela, sendo ela magra ?! (Se eu estiver errada, me corrija)

juhgrafias

enquanto o instagram apaga foto das manas gordas simplesmente por motivo nenhum, a maioria sem nudez (e mesmo que com nudez, majoritariamente o mesmo não ocorre com magras), esse tipo de conteúdo ofensivo e prejudicial continua ativo na página dela. não consigo entender.

juhgrafias**juhgrafias**

acabei de denunciar. façam o mesmo, por favor

glaucimoura

Segundo o Insta, não viola diretrizes. Não adiantou denunciar.

simplesmentegiulia

Ainda fico chocada com casos como este. E me pergunto? Aonde foi que a humanidade perdeu sua humanidade?

my_mourao

Nossa, essas opiniões acabam comigo 😊

itmyuu

@xixue

d.avann.a

É oq pow? Oxe

tatichatiana

Pessoal vamo todo mundo denunciar essa filha da mãe! Eu já denunciei

erikamariamedeiros

Como pode isso gente?

lecfpereira

Vamo denunciar a conta galera

rafaelefnt

Que pessoa mal amada! Ridícula! Tudo que desejamos ao próximo volta pra nós! Que o Universo cuide de ensinar algo a ela!

mih.amoretti

Até o momento em que desconstruir o gordo como feio e o magro como bonito, associar um a saúde e outro a doença. No final ninguém está livre de sofrer algo. As pessoas fantasiam sua preocupação na muleta de saúde, mas as mesmas não estão interessadas em SAÚDE!

alicemmenin

As pessoas não aceitam os gordxs sendo felizes, credo

ninaschettini

Denunciem a conta/publicação gente!!!

sthefany tuani

Que ofensivo!

giorgiabc

Denunciem!!!

bru guerra

Denunciei a conta e o instagram disse que não viola as diretrizes 😊

juhikki

Que mulherzinha sem noção...

yohanatome

Xixue já carrega esse discurso gordofóbico à anos. Tem uma série de outros preconceitos também. Eu seguia a uns anos atrás e parei exatamente por causa disso.

**luciana_vitorino**

O pior é saber o número mega considerável de seguidores que tem essa pessoa...Horrorizada

taisparido

Nossa alguém mim segura afff 🙄

gi preto gomes

Nossa, que triste!!

deborah depaulah

Todos os AFF'S do mundo são poucos pra essa sem noção! 😞😞😞

enilorac cdc

Denunciem o perfil!!!

camariano

A pergunta que fica é: pq o corpo dos outros incomoda TANTO ela!

sheila sss

Eu li a legenda dela e to até agora tentando entender o que é ser “um gordo normal”

😊 ela é tão insana e segue reafirmando a insanidade que ela mesma criou como verdade absoluta.

blenda.cantanhede

Ela ta respondendo todo mindo uma galera ta criticado nos comentários

blenda.cantanhede

Denunciada

lyvziese

Verificado

Isso é taoooo absurdo que eu não sei o que pensar. 🙄👩

cellvro

Eu tento muito me aceitar mas eu ainda não consigo sabe, eu acho que é impossível que um corpo que é apenas uma casca possa comandar tanto assim uma mente e determinar se a pessoa merece ou não ser amada, eu simplesmente não consigo gostar de mim mesma e achar q eu possa ser amada de verdade tento o corpo que eu tenho... Eu descobri essa página a alguns dias e tem me feito muito bem, obrigada por tudo mesmo!

1 curtida

andy.pgpi

Gente que coisa mais absurda... nos comentários ela fica rebatendo com o pessoal... Falando q a partir de tal peso é nojento..pelo amor.. e é ela com necessidade gratuita de ofender as pessoas? Isso é o que ? muito triste isso.. vem falar que é pela saúde, pqp se fez algo pela saúde de alguém foi afetar a saúde mental de quem leu esse post ofensivo, denunciei tb!!

dorinhamour

Perplexa com tamanha falta de educação dessa @ xiaxue, que falta de semancol e delicadeza. Será que ela conhece a frase; gentileza gera gentileza?

fabricelays

Denunciei!

beatrizmaenaka

E por que não denunciar a lojinha dela tbm né @ plasticcosmetics

anaju.ab

Vamos denunciar massivamente!

beatrizmaenaka

Mds do céu 😞 isso vai até além da gordofobia. É pura objetificação, problemática ainda maior quando se trata do corpo feminino. Falta de respeito e apropriação do local de fala de quem realmente tem propriedade pra se expressar sobre o que ela diz estar experimentando a "glorificação", sendo que essa sociedade sexista sempre privilegiou deu representatividade pro corpo magro (e bota magro nisso). Ela quer mais biscoito que isso? O pior é ver esse tipo de pensamento se alastrando por pessoas que têm algum tipo de influência pública...

joana angelicas

Ela é tão infeliz, isso fica bem claro quando nos seus pots é evidente a sua obsessão em mudar sua própria aparência Como aceitar outras pessoas quando eu me vejo totalmente de forma distorcida? Por ela eu só sinto pena.

fedvcz

Aí, gente, não tenho maturidade. Fui lá e xinguei mesmo. ☹️

1 curtida

Ocultar respostas

handrea_clsouza

@fedvcz eu também! E denunciei a conta

fedvcz

@handrea_clsouza voltei pra denunciar 😊😊

1 curtida

lbarbejat

Quando a gente pensa que já viu/viveu/sofreu de tudo...

ditalynx

Tadinha quer atenção ela... deve estar com fome de likes, uma pessoa se prestar a dizer esses absurdos é digna de pena...

brujaps

Incrível como a falta de conteúdo, deixa as pessoas tão sem noção! Sinto pena dela!

A vida passa rápido demais pra perder tempo!

darksj

vamos lá no perfil dela denunciar por discurso de ódio

gabiferraz

gente???????????? não acredito q seja real

barcelos.luciana29

Ela foi ridícula nos comentários, totalmente raivosa e desinformada. Mas gostaria de uma análise sensata da diferença entre aceitar seu corpo e ser objeto do universo de fetiche por gordas, que parece que é a pegada da La'Shaunae. Como ela, tem muitas mulheres que são financeiramente dependentes de ser objetificadas e colocam a saúde em risco, assim como as anoréxicas. Os extremos nunca são, nem física nem mentalmente, saudáveis.

2 curtidas

talitacruzfigueiredo

Quer ibope a coitada... pena que pensa assim... esse mundo tá muito triste! ☹️

rozisans

Denunciada publicação e perfil por discurso de ódio!!!

1 curtida

reiuksz

vamo derruba essa gordofóbica

catrfs

denunciei a publicação e o perfil.

catrfs

eu não consigo nem acreditar no que eu tô lendo.

eu.andy

Eu tô chocada! Muita falta de empatia!!

mariaeduardadid

Vei, inacreditável

barcelos.luciana29

Infelizmente ela conseguiu o q queria...visibilidade e mais seguidores. Agora já sei quem ela é, que raiva.

ynialorka

a denuncia de vocês já foi respondida? o Instagram diz que não viola as diretrizes da rede !!!!!!!!!!!

dudalucarini

Manxs, vamos denunciar a conta dela, não é certo deixar que ela influencie negativamente mais de 600k de pessoas

gutaarns

DENUNCIEM o post original e o perfil!!!!!!! na foto anterior dela por ex, ela está rindo do comentário maldoso que fez do corpo da Adele (???) por exemplo e todos os comentários nesse post citado ela rebate com coisas absurdas tem que derrubar o perfil

NAO PASSARÃO!!!!!!

mocquintela

...ela ainda se dá ao trabalho de revidar caaaada comentário com muita arrogância,

ignorância e estupidez. Que triste. ☹️

1 curtida

drebernini

Meu Deus que absurdo

amandagcapella

@millemcosta

1 curtida

Ocultar respostas

camillemendesc

@amandagcapella to besta 😏😏

vaaalflores

Que ridícula, ela é médica ? Alguém pediu dica de saúde com ela? Incrível como todo mundo "se preocupa" com a saúde dos gordos!

paulagabee

Denunciada!

thundersaurr

O que ?????????? Mano?!?!?!?

claudia rody

Diquinha: vai no post e denuncia como forma de violência ou bullying.

1 curtida

paulagabee

Mania desses gordofobicos de definirem nosso tempo de vida!

ludmilalimaluh

Ela ainda fez várias stories com o tema. O que a pessoa ganha com isso diminuindo tentando humilhar o outro pelo corpo. Eu denuncie a publicação dela esse discurso não pode permanecer

capettinicchio

Cadê o insta pra eu denunciar?

atleta de peso

Verificado

Denunciada já

1 curtida

ynialorka

denunciei a conta.

elisahpombeiro

Mano o pior é o pessoal respondendo o hate dela dando hate tipo: ??? O pessoal podia simplesmente ficar quieto e denunciar a conta ou tentar explicar de uma forma pacífica o que acontece no mundo pq essa garota tá perdidona.

ynialorka

chocada mas não surpresa.

1 curtida

porak.mkt

Ainda em casos de que realmente haja problemas GRAVES de saúde, é preciso SIM incentivar o amor próprio, a auto estima. Quem não sente amor por si próprio, acha que não vale a pena a mudança, não merece ela, deixa de viver... ou parte para saídas ainda mais perigosas e doentias do que a própria doença em si.

barbara lei.te

Vamos denunciar!!

angelalarissas

Eu to com os olhos cheios de lágrimas. É triste, é cruel, é ridículo, é desumano... Pq as pessoas precisam TANTO machucar alguém que nunca lhe fez nada em troca de quê????????????? Isso NUNCA será preocupação, NUNCA!

5 curtidas

porak.mkt

Nessas horas que a gente precisava das reações do Facebook no Instagram, queria dar um belo de um Grr nessa publicação.

harioliveira tattoo

é inacreditavel, deveria ser exigido um teste de noção pra poder usar a internet.

1 curtida

sokyriazi

Que absurdo 😞😞😞 Denunciei também!

yasminsilvay.s

Oi beninas tutupon? Já denunciou essa publicação beninas?

9 curtidas

Ocultar respostas

ynialorka

@yasmin_silvays denunciou a conta moresss

2 curtidas

doiatbroch

denunciada 1000x

luisacattabriga

Só me diz qual a necessidade de algo assim?

thaliaohaddad

belas palavras, só perde pro silêncio

jadestephanii

QUEM PASSA DOS 40 SÃO AS MULHERES QUE SE ENTOPEM DE LAXANTES, COMEM COM CULPA E CORREM P VOMITAR, ESSAS SIM :)

3 curtidas

nathaliapontesnutri

Que absurdo, já denunciou a postagem original!

luuh.cotrim

já denunciou essa grta

moura_delibra

Cara não consigo acreditar! QUE ÓDIO

ruvara

2 só eu achei ela mais bonita com curvas? 😊

ruvara

1 aparência corporal não tem absolutamente nada a ver com saúde, conheço magros doentes e gordos saudáveis

iizabellesouza

o pior é que ela ainda rebate comentário que estão horrizados com esse post com piadinhas e xingamentos ligados à pessoa ou ao QI.

8 curtidas

Ocultar respostas

iizabellesouza

@stormbornsiren acho mais válido que eles aprendam com os erros, e percebam que esse tipo de coisa machuca e afeta muitas pessoas

blenda.cantanhede

@iizabellesouza vdd

andressacds

Denunciada com sucesso!!!!!!

1 curtida

jsk_almeid

Triste ter que ler isso, ainda mais em 2020.

1 curtida

eu_edu

Ela queria ter mesmo a autoestima e a relevância que às gordas estão alcançando (graçasadeus), mas só tem a arrogância e preconceito.

springst

Que mulher perturbada 🧑🏻♀️. Sentei o dedo em denunciar o perfil dela!

louisonthesun

essa mulher é uma completa sequelada. e vamos de denúncias?

1 curtida

eu_edu

O bom é que essas pessoas se revelam, daí fica fichado na internet como preconceituosa, sabendo zero do assunto.

1 curtida

eu_edu

Denuncia feita. 🙏

1 curtida

malu_echeverria

Já denunciei!

1 curtida

eu_edu

Nunca é preocupação da pessoa gorda morrer ou estar com uma saúde má, muito sem noção.

rubia.milcores

Ela acha que se amar como é, significa não se cuidar. Como tem gente q se ocupa de cuidar da vida do outro, sem nem pensar em como o outro se sente.

7 curtidas

aila_simoes

É isso que eu sempre me pergunto, se há preocupação real pq as pessoas insistem em acabar com nossa saúde mental.

23 curtidas

Ocultar respostas

drieuncio

@aila_simoes Não tem nenhuma preocupação é muito menos empatia

3 curtidas

aalana_oficial

@aila_simoes melhor comentário! Saúde virou uma “desculpa” para o preconceito... as pessoas falam sem ter o menor conhecimento sobre saúde! Falam por falar! É triste e vergonhoso! Pior ainda é ver todas essas pessoas que seguem a página dela...

2 curtidas

aila_simoes

@brendezz eu sei bem disso, pq a minha vive tentando me convencer a fazer bariátrica “pela minha saúde”, sendo que a pessoa com hábitos mais saudáveis em casa sou eu. 🙄👩🙄👩

1 curtida

joylopesf

@danhanerosa

1 curtida

Ocultar respostas

danhanerosa

@j.lophes tem gente que não perde a chance de ser cuzona

mariannaplayy

Mano, surreal. Onde vamos parar?

1 curtida

amandasn

Denunciei . Ridícula

1 curtida

janaina_tasca

Denúncia

1 curtida

anaclaraferreira1912

Cara que tristeza, parece que a gente não é gente, parece que somos a escória da humanidade.

thelassynsoares

Que porra é essa meu pai???????

1 curtida

mantovani.ma

Denunciada!

terapeutajessicalopes

As pessoas estão preocupadas em aparecer, não umas com as outras, e com a internet... Todos são críticos e especialistas, mas quase ninguém é humano

2 curtidas

riello_bia

Tô abismada com tudo que ela falou. Não sei nem pq fui lá dar audiência. Mas sinceramente... Muito triste saber que muita gente que segue essa mina se consome desse tipo horrível de conteúdo. Tô horrorizada

1 curtida

riello_bia

Acho que nunca vi nada parecido na vida....

nutri.ligiadourado

Meu Deus que horror! Não sei porque ainda me surpreendo com essas coisas 🙄

paulaterezafmuniz

O post dela é simplesmente asqueroso, ela deveria ser grata pelos seguidores dela e viver sua vida, qual o ponto em agredir uma outra pessoa que tá lá vivendo a vida dela?

2 curtidas

lola.valentim

Tem gente que é um completo desserviço

1 curtida

paulaterezafmuniz

Os modelos magros parecendo papel, fumando e bebendo nas campanhas ninguém vem fazer textão sobre! Agora uma pessoa gorda que se aceita e se ama é um absurdo pra essa gente, temos que nos sentir mal pq aceitamos nossos corpos como são e não temos necessidade de tentar ser outra pessoa

maiarafassarella

Devidamente denunciada! 🗣️ #corpolive

7 curtidas

Ocultar respostas

drieuncio

@fassarella 🙌🙌🙌🙌🙌🙌

1 curtida

chunborges

Já denunciei a conta. Q absurdo.

2 curtidas

isaura.moreiraa

Inacreditável! Um Absurdo 😬

brunavitoria6206

Que coisa ridícula! Nao sei nem o que dizer dps de ter lido tanto absurdo

3 curtidas

prigrantink

Que escrotice mds

1 curtida

jadepfreitas

Quer dizer que uma pessoa que é obesa n pode ser elogiada ou amada até que emagreça? Não cabe a nós contribuir para uma exclusão que a sociedade ja realiza todos os dias. Triste 💔

juliana_lobob

Eu ja fui la e denunciei a publicação.

18 curtidas

Ocultar respostas

drieuncio

@juliana_lobob fada😊

ynialorka

@juliana_lobob denuncia a conta! tem um destaque só sobre isso no Instagram dela, imagina o tanto que ela já não falou antes. AAAAA

1 curtida

gutaarns

@juliana_lobob denuncia a conta tb mana pelo mesmo motivo

maanulls

@juliana_lobob como está o IG dela eu não estou achando aqui, @ o que ?

thali_alice

A doença dela deve ser mental absurdo !!! Passada ...

useduabe

Mano, me passou muitos palavrões pela cabeça, eu fui até o perfil dela pra ler, vocês viram a próxima imagem do post? mano, eu não sei nem o que sentir APENAS

NOJO.

tamiresfsalles

@paulateles8 tive q te marcar, olha isso

1 curtida

jeaninedemoraes

Perfeito @cris.martins.poa @keliauler

larissab.bastos

Pessoal, denunciem o post original! É muito ofensivo!

116 curtidas

Ocultar respostas

carolmeirelles9

@larib.bastos apoiada 🙌🙌🙌

1 curtida

lillianspindola

@larib.bastos fiz isso!!!

1 curtida

sara.waughan

@larib.bastos eu tb fiz denúncia!

1 curtida

tatiarese

@larib.bastos já denunciem!

1 curtida

perunavitalutare

@larib.bastos denunciem! Ela ainda sai atacando as pessoas nos comentários, muito escrota!

ynialorka

@larib.bastos a conta inteira é ofensiva

4 curtidas

claudia rody

@larib.bastos já denunciem.

1 curtida

anja.hendler

@lillianspindola fiz tb

1 curtida

aline almeidas

@anja.hendler já denunciem

2 curtidas

taizabertoni

@larib.bastos denunciem a conta inteira

1 curtida

thaismart

@larib.bastos denunciem o post, a conta e até a conta da empresa de cosméticos dela hahaha

1 curtida

bvalent111m

@larib.bastos como faz pra denunciar?

2 curtidas

carolisavictim

@larib.bastos mano tô chocada, o conteúdo dessa mina é nojento, ela vive desse tipo de.ibo

1 curtida

anna sobreira

Denunciem. Vai que né. Gente sem noção

25 curtidas

larissab.bastos

Confesso que minha cabeça até bugou pra entender o post. Pessoa claramente vivendo pra se subter aos padrões estéticos que por ser infeliz consigo mesma não compreende que gordo pode sim ser feliz do jeitinho que é e o principal ter uma saúde incrível. O que mata é a gordofobia e sedentarismo. Jung chama isso que a guria fez de projeção. Ela queria na verdade ter uma autoestima maravilhosa com as

gurias fora do padrão.

10 curtidas

Ocultar respostas

carolzinhadutras

@larib.bastos tbm acho isso, por isso acho que os gordos são tão atacados

gabrielmichaki

MEU DEUS

1 curtida

b. brenna

@ninfacorderosa

oprojetoseu

Absurdo

1 curtida

ilaisvs

Denunciem a conta dela pq ela fala coisas tão absurdas e gosta da popularidade que tem por falar bosta. Tem que derrubar msm.

49 curtidas

Ocultar respostas

sephardiris

@ilaisvs Imaginei que fosse isso mesmo, querendo ibope.

1 curtida

stecalcini

@insta_rafael gordofobia! É tanto absurdo que não sei nem por onde começar. Li 3 vezes pra acreditar e entender

mar.1399

Que absurdo

nayara7934

Meu Deus eu fico indignada com isso !☹️

3 curtidas

enfermeira bella martins

Eu pago caro pra ele estudo né?? Esse povo acha que só o IMC define a obesidade MÓRBIDA né?? Eles sabem alguma coisa sobre o assunto??? Obesidade não é só o IMC, a pessoa pode ter o IMC alto e ter mais saúde DO QUE GENTE COM IMC NORMAL, E VC NÃO TEM NADA QUE OPINAR SOBRE, se a pessoa tá saudável e tá de bem com seu corpo VC DEIXA ELA EM PAZ, e se não tá bem com seu corpo vc AJUDA ELA A SE ACEITAR PQ ELA NÃO VAI MORRER DE INFARTE, caralho, fico puta com essas coisas.

30 curtidas

Ocultar respostas

enfermeira bella martins

@umasilvadentremuitas neeeee, generalizar que qualquer pessoa com IMC alto tá com obesidade mórbida é o cúmulo do absurdo

enfermeira bella martins

@umasilvadentremuitas completamente

adrischenkel

@a_bella_e_a_leitura e pq ela não fala q anabolizantes matam? Ou ainda que não se usa mais o termo obesidade "mórbida". É um desserviço o que essa moça está fazendo :(

1 curtida

enfermeira bella martins

@adrischenkel totalmente!!!!

1 curtida

larii stella

chocada..... que absurdo!

1 curtida

alveescarol

@alexandrismos faz um igtv falando sobre isso pf

147 sem

6 curtidas

Ocultar respostas**beatriz.reispp**

@alveescarol simmm pfff

madamememes

Mano, não entendo pq as pessoas enchem o saco do outro por não ser "padrão De alguma bosta", sendo q a maioria esmagadora dessas pessoas chatas não são nem metade do q elas mesmas gostariam. O mundo seria melhor se cada um procurasse melhorar a si mesmo do q ficar apontando o dedo para o q não lhe diz respeito.

testi testi123 testando

É deprimente que as pessoas associem saúde a todos os outros aspectos que compõem uma pessoa 😊

15 curtidas

mariglr

Essa é a sociedade machista e gordofóbica que vivemos.. sempre fui taxada como “bonita, porém gorda”.

**ritalamounier**

Tem gente que perde a oportunidade de ficar quieto...

13 curtidas

pri.stos

3 curtidas

ellorahaonne**Verificado**

eu tive que reler 2x de tão absurda que é essa notícia meu deus ????????????

247 curtidas

tainairis20

Essas pessoas são tóxicas aff 😊

camispereiraplus

Mano que mulher bosta!

barbaraciola

Denúncia feita pra essa retardada 😊

tuttyfe

É uma infeliz, q no recalque das "obesas" estarem no topo, qr aparecer de qualquer jeito, lembrando a gigantesca maioria de sedentários "magros", e magros q só mantém o peso devido as drogas q são viciados...

juhgrafias

denunciem a foto e o perfil, essa doente precisa ser parada

kaszinha

Que escrota.

d.ayann.a

Eu denunciei o post dessa louca ! Afe

mamaliege

Denunciei. Mina escrota. Obrigada por postar isso, vou espalhar até ela perder a conta.

jucxts

Mulher nojenta,tenho muita dó do filho dela

tavarestory

Publicação denunciada com sucesso. Garota escrota do caralho

fnossilla

Se eu falo que uma negra/gorda é feia, eu sou todo tipo fóbico que existe, segundo elas. A mulher da pub n está errada em dizer aquilo, hoje em dia vc é obrigado a concordar com todas as classes vitimistas, se não, te exaltam como racista e Xfóbico. Geração de merda 🖐

prazermechamomarcela

Gente, entra lá da report na foto e depois no perfil da escrota! Ela tá esculachando todo mundo que fala a merda que ela tá fazendo

marina.dalpont.marcineiro

Como assim? Pessoa doente. 😊😊

mariaeduardadid

Que escrota PUTAMERDAAAA

rebeaamsousa

Lixo humano

iojoraro

Que escrotaaaaa! A podridão das pessoas ainda me surpreende, não sei como!

claudia rody

Mas que nojo! Avisa a ela que eu tenho 42 anos e tô bem pra kct! O que ela ganha ao cometer injúrias a um grupo de pessoas? O que isso muda na vida dela?

gombi0

A mina é surtada.. Loka

amoramorim

Que pessoa mais horrível e cruel!

sammy.am

O pior são os comentários dela respondendo as outras pessoas lá. Tão escrota e estúpida, parece uma criança do 5 ano em certos comentários

tais mari silva

E uma babaca, as pessoas não podem ver ninguém felizes do jeito que elas são querem viver somente no umbigo delas. [#corpo](#) livre por mais pessoas reais ❤

giussantana

Que galera escrota do crlh

luciane.dias.9041

Eu já sofri com isso ,e ainda sofro eu tirei uma grande lição com tudo isso se as pessoas não sabe te respeitar vc sendo gorda não vai saber respeitar vc magra ,o primeiro passo pra amor próprio é vc gostar da sua própria companhia

❤❤❤ #fica dica

dizzaju

eu acabei de presenciar um caso de gordofobia bem na minha frente e fiquei tão sem reação que não consegui falar nada, trabalho numa loja de roupas e uma mãe e filha entraram pra dar uma olhada e a mãe começou simplesmente humilhar a menina porque ela é "gorda" (só tinha uma estrutura grande, ombros e quadris) bem na minha frente e eu fiquei totalmente sem reação, a menina ficou tão envergonhada e pediu pra ir embora 😞😞 estou me sentindo culpada

gesspri

Nojo

147 sem

Fonte: Instagram - @movimentocorpolivre (Gurgel, 2020a).

ANEXO B – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: APENAS PARE



Fonte: Instagram - @movimentocorpolivre (Gurgel, 2020b).

Apenas pare 🍷- Ilustração via @projetoadescoberta
movimentocorpolivre

Apenas pare 🍷- Ilustração via @projetoadescoberta
133 sem

Comentários

eudaniellaporto0

@karolgrado

norte_bombas

@miih_piinheiro

1 curtida

httpsmushie

eu sou realmente magra... e ja ouço desde sempre até de adultos falando que sou anoréxica, sendo que sou o mais saudável possível, eu odeio o ser humano.

thisisraybae

Obrigada pelo post, quantas e quantas vezes já fui chamada de Doente e Anorexica por ser bem magra, e isso me causou tantas inseguranças que carrego até Hoje 😊

larissapetronilho.psi

Quero tatuar essa frase na testa! Kkk

umaflordepingafritah

Parça são tds lindos man num sei que as pessoas ficam jugando o jeito físico nada vê da muita raiva disso.agr ñ vê se a pessoa é boua humilde e tudo mais mas vê o rosto o corpo cabelo roupa toma no cú dscp com todo respeito aqui com vcs

iza_mrlz

2

azevfcarol

@paulinha.azevedo.14 essa também, nos faz enxergar o "corpo saudável e bonito" de outra maneira

holmescamilo

Discordo da postagem, acho importante respeitar o corpo, mas seria contrariar a medicina se eu afirmasse que o peso não venha a ter influência na saúde

valeriamodapraia

Melhor ig que conheço 😊

dands



sulnas89

Sou gordinha mas não tenho problema de saúde.

tainarezendde

[@brunaricotta](#)

Ocultar respostas

[brunaricotta](#)

[@ttainarezendde](#) ❤️ isso!

1 curtida

[brenasabryna](#)

Eu sou "magra" e minha saúde não tá essas coisas toda por conta de sedentarismo. Um dia desses comentei com um conhecido que eu sofri com uma lombalgia séria (a ponto de não conseguir andar por semanas) por conta de sedentarismo e a pessoa ficou "Que? Sedentária você? Mas você é magra." O ortopedista com quem me consultei me recomendou fortalecer a musculatura da lombar.

[claagiani](#)

[@nicooschneider](#) le alguns comentários

133 sem

Responder

Ver tradução

[jamilern](#)

😊 isso aí!

[luciane.dias.9041](#)

❤️❤️❤️👏👏👏

[gomes.davidson](#)

[@deoliveiradianagomes](#)

[thais.gobbo](#)

Parem de cuidar da vida alheia, inclusive! Parece que o povo tem prazer em controlar as medidas do nosso ser! Que sejamos livres para avoar!

[ihgiulias](#)

exatamente

[psicodariana](#)

E fora que as pessoas atribuem saúde apenas ao corpo né? Se pressionam tanto com isso que acabam deixando de lado a saúde mental, que é tão importante quanto.

Corpo e mente andam juntos, sempre 🌸

Ocultar respostas

[psicodariana](#)

[@naillopes](#) com toda certeza

[nathrodelli](#)

[@felipeandrade92](#) um ótimo case pra se falar na ed física

1 curtida

Ocultar respostas

[felipeandrade92](#)

[@nathrodelli](#) Boa amor isso ai

[eliiguimaraes](#)

Verdade 🙌🙌🙌😊😊

[alexneustadt](#)

Sensacional essa ilustração. Exhaustivo tentar se encaixar num padrão inalcançável. Vamos amar nos corpos reais, sejamos livres e conscientes.

[itprok](#)

[@marianardiluca](#) sobre o post que comentamos esses dias atrás

1 curtida

[jk_vieitas](#)

Me sentindo bem melhor dps de ver "meu corpo" ali representado(o do meio,e é exatamente assim rs)❤️😊

[visto.g](#)

❤️🙌🙌🙌

[ane9939](#)

🙌🙌🙌🙌🙌

[aline.mmorley](#)

Atencao ao generalizar. concordo que o retrato da mulher perfeita tem que cair por terra. Aceitar nosso corpo faz bem pra mente Mas não podemos esquecer que a circunferência abdominal pode ser fator de risco para doenças cardiovasculares por

a.simararamos

Xandra não é fácil, quando vou ao médico, passo pelo horror de mal ter de dizer o meu sintoma, o "profissional" já vem apontar o peso como causa raiz. Hoje já levo ao menos os últimos exames de sangue, mas mesmo assim, recebo um parecer que o IMC não é o melhor para mim...

12 curtidas

Ocultar respostas**a.simararamos**

@lian_jess ainda estou nessa busca, um dia acerto. Mas obrigada!

rosanevieirasaleslobo

@simara.ramos gordofobia médica é mais dolorida. Pq é lá que buscamos melhorar da saúde, e nem sempre é relacionado ao peso! Continuemos na luta 🙏

1 curtida

a.simararamos

@rosanevieirasaleslobo verdade, a luta ainda se estenderá por um bom tempo.

1 curtida

liryelaraujo

@simara.ramos Esse imc é uma desgraça, eu com 1,50 deveria ter 48 kilos. Gente, 48 eu tinha quando tinha 11 ou 10 anos, pelo amor de deus

2 curtidas

rosanevieirasaleslobo

@liryelaraujo o imc é de 1832, de um astrônomo da Bélgica. Não precisamos falar o quanto isso não pode se basear hoje e em nós.

1 curtida

ok_paloma

Exatamente, é tão constrangedor, principalmente quando você já chega em um pronto socorro implorando por ajuda e eles não te examinam direito porque tudo é a obesidade, pois é, passei por isso, ia sempre no hospital e faziam exames básicos até chegar ao ponto de chegar um dia que quase não fui para o hospital, o médico disse que se eu não tivesse ido teria morrido

1 curtida

Ocultar repostas**ok_paloma**

@palomfranco Tive pancreatite aguda e quase perdi pâncreas, fiquei quarenta dias sem comer, sem beber água, foram os dias mais difíceis da minha vida

1 curtida

cleubia.freire

@carolinafpsantos

133 sem

1 curtida

Responder

carolinaschneidd**maril_2lopes**

@movimentocorpolivre desse jeito mesmo q acontece comigo,estou cansada de ir em médicos q simplesmente olham para mim e dizem q tudo q estou sentindo é por causa do meu peso, isso é horrível,porq nem sempre estamos acima do peso ou até mesmo sedentária porq quero,tem muita coisa acontecendo, muito triste,eu me aceito do jeito q sou, mais as pessoas ao meu redor não

4 curtidas

Ocultar repostas**ale21rossi**

@marilenelopes890 já passei por isso algumas vezes, uma médica falou que minha menstruação tinha um fluxo grande por eu ser gorda, e outro falou que eu tinha sorte por ser contratada pela minha empresa já que ele "médico" não contratava pessoas obesas por ficar muito doente. Em quase 15 anos de trabalho faltei 2 vezes por saúde.

1 curtida

maril_2lopes

@ale21rossi então, isso vem acontecendo com mais frequência,eu toda vez q entro

em um consultório médico, pelo olhar do médico já percebo q isso será falado, e não demora muito para citar q só preciso emagrecer para melhorar, muito chato essa situação, porq já nem estou querendo me consultar mais

1 curtida

danipalumbo

Sou gorda, sou linda e saudável! Teve gente q faltou pedir o exame de sangue p ter certeza e já gastei muita energia e saúde mental com isso, hoje vejo que não preciso provar nada pra ninguém, estou me libertando e não poderia estar mais feliz ❤️

40 curtidas

julianadallarmi

Hoje eu fui atacada por um fiscal de fotos naturais na minha DM. Fiscal de corpo alheio... Foi tenso gente, a pessoa veio me pedir pra ver minhas " fotos naturais " de uma forma tão tosca, e são as mesmas fotos que já apareceram por aqui... Não entendo a necessidade das pessoas serem assim, de verdade

15 curtidas

Ocultar respostas

samamarcelino

@julianadallarmi o q são fotos naturais? Fiquei curiosa

1 curtida

julianadallarmi

@samamarcelino kkkkk então é pq eu usei filtro na foto vey, mas tipo não tem edição de modificação nenhuma, só filtro tipo preto e branco sabe? Eles me repostaram aqui com filtro, mas da pra ver que é meu corpo real... aí vieram me xingar na DM 🙄👩🏻🙄

julianadallarmi

@samamarcelino mas quem veio me xingar foi uma outra página alheia se dizendo que valoriza mulheres reais... valoriza sendo fiscal de filtro? 😏😏😏 133 sem

1 curtida

samamarcelino

@julianadallarmi 🙄🙄🙄🙄 eu acho engraçado é que artista posta foto td photoshopada e está lindo

3 curtidas

julianadallarmi

@samamarcelino SSIIMMMMMM cara! Tu disse tudoooooooooooo

1 curtida

julianadallarmi

@lian_jess siimmmmm miga! Não vale a pena... só me pergunto pra que kkk já tomou Broki 😏

cerejiane

@julianadallarmi como se elas tivessem alguma coisa a ver com isso e vc tivesse q prestar conta das suas fotos. Aff!

1 curtida

julianadallarmi

@deusmelivros pois e né.. sempre tem um fiscal kkkkkkkk

1 curtida

maiaralfidalgo



tamarasa.s

Já parou hoje? Hahaha

daiana amorim

@biancafragueiro

enfoderesemana



la220820

Sem romantizar o excesso de peso e obesidade...as pessoas se esquecem que envelhecem e o corpo cobra esse excesso de sobrecarga....além de um idoso obeso ser muito mais difícil de cuidar que um idoso magro....se cuide hj pra colher no futuro.

1 curtida

nati diogo

Até por que, não é nem presumir saúde, as pessoas são ruins mesmo .elas se dizem preocupadas com nossa saúde quando nos vêem mais gordinhas e no fim mostram que querem mesmo é criticar

karinejoulie

Nossa, total! Ontem o quebrando o tabu fez um post sobre isso e choveu cagador de regra gordofóbico com esse discurso furado da saúde.

6 curtidas

Ocultar respostas**cica.xavier**

@karinejoulie Acho lindo essa galera que tenta esconder o preconceito atrás desse discurso sobre saúde. "Tem que fazer exercício, tem que ir à academia, mas não por estética, por saúde". 90% do povo que frequenta academia só tá lá por estética mesmo. Mas fica vendendo esse discurso "ain, porque saúde isso, saúde aquilo, corpo saudável". 😊. Isso quando não ficam pegando no pé de quem não tem o mesmo estilo de vida que eles têm.

8 curtidas

cica.xavier

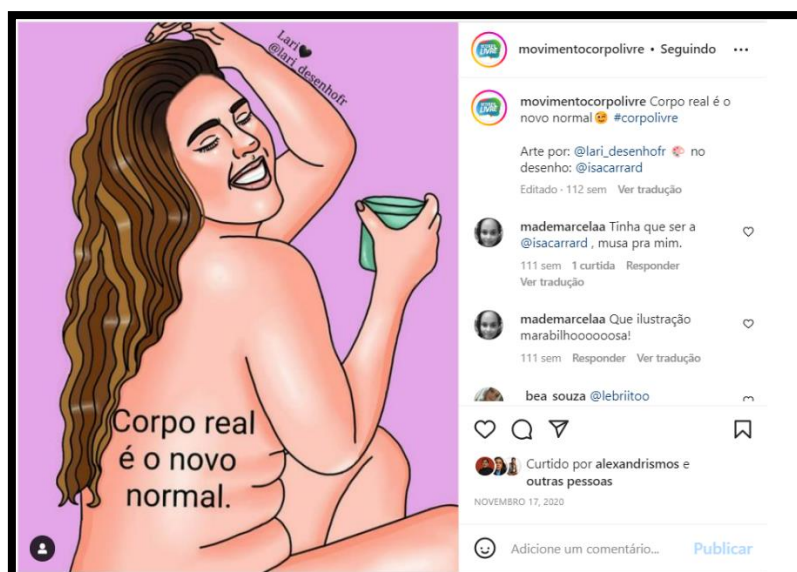
@naillopes Exatamente! Muita gente ainda acredita (ou insiste em acreditar com base no preconceito mesmo) que um corpo magro é sinônimo de saúde. Mas sabemos que não é bem assim.

133 sem

1 curtida

Fonte: Instagram - @movimentocorpolivre (Gurgel, 2020b).

ANEXO C – @MOVIMENTOCORPOLIVRE: CORPO REAL É O NOVO NORMAL



Fonte: Instagram - @movimentocorpolivre (Gurgel, 2020c).

movimentocorpolivre

Corpo real é o novo normal 😊 #corpolivre

Arte por: [@lari_desenhofr](#) no desenho: [@isacarrard](#)

Editado 108 sem

Comentários

mademarcelaa

Tinha que ser a [@isacarrard](#), musa pra mim.

107 sem

1 curtida

mademarcelaa

Que ilustração maravilhooooosa!

bea_souza

[@lebriiito](#)

108 sem

Responder

free.breh



108 sem

nessafre



janys25

Eu vivi pra ver esse momento! 🙌🙌🙌

jasminyuai



leconceoficial



usehannu

É isso áiii! 👍👍👍

borogodoshop

Dignidade já manas ❤️

1 curtida

comportamentes



dayseemily

Amem! #corpolivre

paola_oliv



paola oliv

parece a [@isacarrard](#)

carolina dzioli

Sim sim 😊😊

isacarrard

😊😊😊 Ainnn sou eu nesse desenho! Se quiserem dar os créditos tbm ✨ mto obrigada! 😊😊😊

14 curtidas

Ocultar respostas

movimentocorpolivre

[@isacarrard](#) Linda! Feito ❤️

kiramieko

Lindo desenho. Lindo trabalho. Agora vocês viram o que o Instagram fez com o [@dtroia modafeminina](#) ? Eles rejeitaram a publicidade de mulheres gordas. Pasmem. Gordofobia em pleno 2020 feita pelo próprio Instagram. Depois dêem uma olhada. Eu fiquei passada. O que contradiz totalmente pelo que lutamos no movimento corpo livre. Queremos ter nossos corpos e amar nossos corpos como forem e aí vem um aplicativo dessa magnitude e diz que não podemos mais fazer propaganda com modelo gorda porque tem "gordura abdominal". Hahahaha

108 sem

1 curtida

Responder

Ver tradução

Ocultar respostas

dtroia modafeminina

[@kiramieko](#) realmente.

natrossinutri

[@mariannamoreno](#) bora postar? 😊

1 curtida

suwolfarth

[@isacarrard](#) lembrei tanto de ti e do quão inspiradora tu é! 😊❤️

1 curtida

Ocultar respostas

isacarrard

[@suwolfarth.nutri](#) sou eu na ilustração da lari mesmo miga! 😊❤️ Obrigada

chuchuu

1 curtida

marhytomaz

Alô, alô, graças a Deus!

1 curtida

gisellepsicologa

Bora se amar mais como nós somos manas ❤️

1 curtida

antigogiovannavenuto

Eu juro que tô começando a aceitar e amar o meu corpo e me achar linda com as publicações de vocês! Essa naturalidade de vcs é o que eu mais desejo pra mim!

❤️🐱 Obrigada gurias 🌻

2 curtidas

Ocultar respostas

antigogiovannavenuto

[@senta.qui](#) ❤️❤️❤️

gabrielcerqgonc

Assim seja, mais de 2000 de evolução do ser humano já estava na hora...

eu.matildes

Amei! Estou descobrindo que eu não era gentil cmg mesma!

laradebarros

😊😊❤️❤️ me sinto cada vez melhor seguindo pessoas reais e deixando de seguir esses padrões i existentes, obrigada [@movimentocorpolivre](#)

perigos.do.silicone



raquelajuda

@lggusss

ana_who

Pena que eu não consigo aceitar o meu. Que raiva

alinedefreitasalves

Um corpo, uma história, uma vida, um ser único, individual e perfeito👉....Vamos nos amar muito ❤️😊

1 curtida

alves_sandra22



luudoro



laissoaresds

AMÉM, SE AMEM ❤️

1 curtida

brecho_deuprati_sic

Graça a Deus! Demoro né?! ❤️👋👉

nath.vianac

Corpo real é normal! Sempre foi! Acostumem-se

amanda25machado

@isacarrard ❤️

wduds



mariliapbraga

Oi @movimentocorpolivre por favor olha meu direct! Alerta de gordofobia no Instagram

lumontedo

@isacarrard ❤️

louana.cit



_mii.s

Graças a Deus 🙏❤️

bru_almeidda

@maryalmeiida posta no insta da Amaré

1 curtida

jessicaquadrosff



amandhabertto



julianaoffredi



Ocultar respostas

movimentocorpolivre

@julianaoffredi 💕💕

alepaulino04



eliveltonrios

Amém!

eduardo_amorimn

Obrigada por compartilhar a minha ilustração 😊😊😊

5 curtidas

Ocultar respostas

movimentocorpolivre

@lari_desenhofr nada 🌐❤️

1 curtida

bellamooreira

♥ vivi pra isso!

dupladoestilo



1 curtida

movimentocorpolive

@dicasdelali 😊😊

3 curtidas

alittlelele

Simm ♥

joaogurgelv



Ocultar respostas

movimentocorpolive

@joaogurgelv 😊😊

pammarquess

Perfeito 😊

adrianacatalao

Gostou tá gostado, não gostou pode surtar! Hahaha

4 curtidas

Ocultar respostas

movimentocorpolive

@adrianacatalao 😊♥

macocite



Ocultar respostas

movimentocorpolive

@macocite ❤️❤️❤️

1 curtida

ritascarneirofisio

Isso mesmo! 🙌🙌

Ocultar respostas

movimentocorpolive

@ritascarneiro simm😊

2 curtidas

nathaliapontes004

corpo normal aquele habita um espirito saudável , sem se rotular se está gorda ou magra se tem celulite ou não , somos mulheres não bonecas perfeitas.

filipe.o.ferraz

Não sinto isso ainda... É uma merda escutar todos os dias o quanto ser magro é sinônimo de ser feio, de pouca fome, de má saúde e blá blá blá. Muito difícil ser resiliente e manter a autoestima

108 sem

Fonte: Instagram - @movimentocorpolive (Gurgel, 2020c).

ANEXO D – @MALUJIMENEZ_: A BELEZA



Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020f).

malujimenez

A BELEZA

Desde pequenas somos impulsionadas a competir pela beleza, custe o que custar, o surgimento da boneca Barbie e a “barbierização dos padrões”, impulsionam meninas desde muito pequenas a construir corpos e estilos da boneca a qual brincam e se espelham.

Essas questões são discutidas pelo feminismo há décadas, e de alguma maneira, o levantamento da pauta que a questão de ser bela para a mulher deve ser prioridade na vida feminina, como uma grande farsa de dominação patriarcal.

Se questionarmos o que é ser bela?

E fizermos uma análise minuciosa do que se foi belo há alguns séculos atrás, perceberemos que a beleza é uma construção social dos poderes vigentes da época. Quando nos libertamos dessa imposição ao feminino nos libertamos da tristeza e insatisfações impulsionadas pelo sistema patriarcal capitalista e nos jogamos num mundo sem volta, onde ser belo é estar bem consigo mesmo, respeitar seu corpo, sua história é junto com outras mulheres gordas cheias de potência mostrar ao mundo através de um ensaio fotográfico que o corpo gordo feminino existe, resiste e insiste em estar feliz.

Onde está sua beleza?

Fotografia: [@juqueiroz fotografia](#)

Texto: Malu Jimenez

[@estudosdocorpo gordofeminino](#)

131 sem

Comentários

juqueiroz fotografia

Perfeita como sempre 🍷

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

[@juqueiroz fotografia](#) saudadeeeee👯💕😊

1 curtida

magdaaranda d

Me encantas ❤️😊

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

[@magdaaranda](#) gracias amore 🍷👯

1 curtida

experienciarviagens

Adorei a meia

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

@maryjimenezguia kkkk eu também 😊

1 curtida

malujimenez

#gordofobianãoeíada #ativismogordo #corpogordo #corpogordofeminino #feminis
mogordo #gordoativismo #lutecomoumagorda #estudosdocorpogordofeminino #me
ucorpoepolítico #gordoridade #meucorpoeresistência #estudoscorpogordofeminino #
fatstudies #estudosdocorpogordo #pesquisagorda #malujimenez #gordosfera
131 sem

Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020f).

ANEXO E – @MALUJIMENEZ_: A OBESIDADE É UMA INVENÇÃO MÉDICA



Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020e).

malujimenez

A palavra "obesidade" é uma criação para designar que corpos gordos são doentes... A obesidade é uma invenção médica com o objetivo de unificar todos os corpos gordos a corpos doentes, que não devem existir.

Essa associação é perigosa e existem muitas pesquisas/estudos no mundo todo, que questionam a criação dessa doença.

No livro Sociologia da Obesidade de Pierre Poulain, o sociólogo demonstra que atrás dessa criação, a "obesidade", existem ligações de interesses mercadológicos e impérios milionários na medicina.

Nós, que pesquisamos profundamente a gordofobia, entendemos que a invenção da doença "obesidade" só fez em aumentar o preconceito e a patologização dos corpos gordos, e como isso tem desumanizado, humilhado e contribuído com muitas mortes e descaso social a essas pessoas.

O ativismo gordo caminha junto a esses estudos e também entende que usar a palavra "obesidade" é contribuir com o estigma da gordofobia.

Se você se considera ativista gordo e usa essa palavra, deve começar urgentemente a estudar qual é o objetivo principal da militância gorda: despatologizar o corpo gordo.

[#ativismogordo](#) [#gordofobia](#) [#lutecomoumagorda](#) [#estudosdocorpopogordo](#) [#gordosfera](#)

Comentários

tarsiladeabreu

[@carolique](#)

124 sem

1 curtida

isispc

Louca para te ouvir falar 😊

126 sem

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

[@isispc](#) ❤️👍👍

1 curtida

panechar



127 sem

vanne.costafasuolo

Que postagem mais necessária Malu. As vezes eu só gostaria que as pessoas dão a tamanha atenção ao corpo obeso também dessem para os corpos anorexos. Ninguém aqui tá romantizando doença pelo contrário, acho que a meta é até mesmo mostrar que pra ser doente não tem que ser necessariamente gordo. " Ah você não tem problemas agora mas vai ter mais tarde..." Ah gente, tnc né?! Quem não tem problemas de saúde conforme vai ficando velho? Só o gordo? Dá um tempo! O problema é que as pessoas odeiam ver as pessoas que sempre ficaram caladas falando. Se vc caro amiguinho não consegue entender a real causa dessa postagem, desejo imensamente do fundo do meu coração que vc vá pra PQQ e vá tomar conta do crlho da sua vida e deixa a gente em paz. O corpo é nosso e a gente com certeza não tá pedindo a merda da sua opinião preconceituosa, não vem com esse papinho de " preocupação". Ah eu em!

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

@vanne.costa é isso minha amiga ... a gordofobia disfarçada de preocupação com a saúde aqui nesse post é mato

1 curtida

lud.moreira

Malu, você é incrível! Obrigada por existir e resistir ❤️

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

@ludmoreira.nutri eu que agradeço por exiatirem profissionais como nós

💖❤️👉👈👉👈👉👈

1 curtida

lud.moreira

@estudosdocorpo gordo 🥰🥰🥰

1 curtida

lorena_otero

Malu, pessoas como você vão salvar o mundo. Obrigada 💧

1 curtida

biaklimeck

Parabéns como sempre pela posição, Malu! É uma pena tantos profissionais com um pensamento tão limitado.

5 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@biaklimeck 🥰👉👈👉👈👉👈

lesticianismo

Gostaria de entender de forma mais didática o conteúdo expresso na legenda. Vou ver seu perfil, mas quem quiser indicar algo a mais pra leitura eu aceito

1 curtida

Ocultar respostas

malujimenez

@lesticianismo olá! Na bio tem minha tese, ultimo texto e no blog várias produções com indicações de leitura.

1 curtida

anapliz

Que texto necessário para entendimento de que os estigmas influenciam nossa ciência e de como a sociedade faz os recortes!

3 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@anapliz onrigada Ana por vir apoiar 🥰😊👉👈

1 curtida

laissellmer

As pessoas esquecem que a medicina já considerou ser gay como doença e que a

ciência não é religião, pode e deve ser questionada porque nenhuma verdade é absoluta.

8 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@psicopluslaisoliveira [outro perfil de **laissellmer**] é isso mesmo 🍌👩🏻❤️💕 as pessoas mataram as aulas de filosofia e sociologia e fucam passando vergonha!

Obrigada por vir apoiar 🍌👩🏻❤️💕👊

2 curtidas

joaoreispt

Acho muito bacana se posicionar! Mas o post é claramente “desinformativo”. Não vou nem entrar em detalhes por ser óbvio o motivo e completamente desnecessário. Desejo que não alcance muitas pessoas e nem as prejudique. Triste!

7 curtidas

lohrilessa

@lecimaralessa

reisrenata01

Amadas, vamos saber diferenciar as coisas! ! Militar a favor do corpo livre, do direito de cada um, principalmente nós mulheres, de aceitar e respeitar o corpo que temos eh completamente diferente de normalizar ou fantasiar uma doença Obesidade eh uma É SIM UMA DOENÇA! É grave, e traz várias complicações. Passei a vida toda enfrentando opiniões sobre meu corpo, pq vc não me emagrece, pq isso pq aquilo, aprendendo a me aceitar e fazer valer o meu direito nos círculos que ando, defendo isso tanto pra mim quanto qqr outra mulher, mas não fecho meus olhos pro crescente número de pessoas obesas e suas limitações ao ponto de dizer que isso eh invenção médica. Respeito acima de tudo, mas esse post é um desserviço.

7 curtidas

Ocultar respostas

lohrilessa

@reisrenata01 Amada, você leu? Hora nenhuma houve a negação da Obesidade como doença, o texto crítica a forma como a sociedade generaliza todos os corpos gordos em corpos obesos (doentes) Existem pessoas gordas saudáveis! e essa é a mensagem que eu acredito que o texto tentou passar

1 curtida

reisrenata01

Mana, entendo seu posicionamento, mas afirmar que obesidade eh uma invenção médica por si só já eh uma irresponsabilidade. Concordo tb com a parte que tudo referente a pessoas gordas eh tratado (erroneamente) como obesidade! Mas dizer que o termo foi criado na área médica pra estigmatizar o corpo gordo eh um absurdo. A obesidade eh real e eh uma doença que traz muitas comorbidades. Militar pela causa de corpo livre eh também entender que para além dela existe uma questão de saúde. E isso não deve ser ignorado.

6 curtidas

malujimenez

@reisrenata01 olá Renata! Sugiro que releia o texto, toda doença é uma invenção médica meu bem. Aqui não somos "corpo livre" nosso ativismo é sobre a despatologização do corpo gordo - como está na descrição da bio - PESQUISA ATIVISTA GORDA

5 curtidas

reisrenata01

@estudosdocorpo gordo olá! Compreendo o seu "ativismo" mas continuo afirmando, esses conceitos devem ser tratados com responsabilidade . Pesquisas sobre Despatologizacao do corpo gordo como foi descrito (a temática eh sim muito importante) jamais devem camuflar também o perigo que eh a obesidade. E até mesmo para me despedir dessa discussão, afirmo : convivo há mais de 20 anos com o preconceito por estar constantemente sendo apontada por ser "cheinha" "fortinha", acima do peso e etc. E embora eu saiba me colocar frente a todas essas questões, não fecho os olhos pra uma doença que eh REAL e preocupante. Abraço !

1 curtida

malujimenez

[@reisrenata01](#) infelizmente não compreende não! Insiste em sustentar um discurso gordofóbico que disfarça com preocupação a saúde. Reeveja suas crenças. Abraço
1 curtida

[reisrenata01](#)

[@estudosdocorpogordo](#) tá bom, amada! 🍷🍷🍷🍷

1 curtida

[saudementalcritica](#)

Não é possível que não entenderam o conteúdo do post

5 curtidas

[aline_altomari](#)



1 curtida

[soraia1346](#)

Fantástica 🍷🍷🍷

1 curtida

[keila1304](#)



1 curtida

[jaizacruz](#)

Veja [@euananunes](#)

1 curtida

[jaizacruz](#)

Veja [@euananunes](#)

1 curtida

[jtlb1](#)

Obesidade e tão invenção médica que mata! Kkkkkkkk meu Deus gordo não é saudável além de ser frio

3 curtidas

Ocultar respostas

[marciametz](#)

[@123loure](#) ???

[osmanzito](#)

Gente vocês não tem uma louça para lavar não? Eh cada coisa

128 sem

4 curtidas

[la.soliver](#)

E ah! "A obesidade é uma invenção médica!" O Globo terrestre é uma invenção geográfica 🍷, logo tudo é invenção gente! É claro que obesidade é invenção médica, mas a medicina está aí pra auxílio das pessoas. A gente tem que parar jogar fora o bebê com água do banho. Vamos jogar só a água?!

12 curtidas

Ocultar respostas

[lorena_otero](#) –

[@la.soliver](#) Entendi seu ponto de vista. Mas acho que precisamos pensar melhor nessa água e nesse bebê 🍷 O próprio diagnóstico da obesidade é feito com base num cálculo matemático que qualquer um de nós pode fazer em casa. Se a obesidade é algo tão clinicamente perigoso e relevante, o diagnóstico dessa doença não deveria ser feito de maneira menos leviana e questionável?

127 sem

1 curtida

[la.soliver](#)

[@lorena_otero](#) com certeza as ferramentas da medicina são usadas de maneira imprudente, junta a pressão estética e agordofobia, temos um prato cheio pra esses diagnósticos sem fundamento. Lembro que o diagnóstico de diabetes também pode ser feito de maneira simples e doméstica. Assim como o de hipertensão. A banalização e o uso leviano de algumas ferramentas e diagnóstico é um problema da sociedade remediadora. As doenças mentais são as que mais rotulam ultimamente. A gente rotula pra vender remédio. Isso é indiscutível e vai de encontro com o post. Acontece que existem vários profissionais da Saúde sérios que usam de maneira

adequada e eficaz tais ferramentas e diagnóstico. É isso que digo que jogar fora o bebê com água do banho ..hahahaha a gente não pode simplesmente jogar fora a ideia de cuidado com a obesidade dentro do campo da saúde e da doença. Digo tudo isso pois sou obesa, hipertensa e tenho bursite de quadril devido ao peso. Já encontrei ótimos profissionais que me auxiliaram no controle da obesidade e das suas comorbidades de maneira eficaz usando as ferramentas disponíveis, inclusive o IMC (cálculo feito em consultório com balança de bipedância).

2 curtidas

la.soliver

@la.soliver ah, eu não acredito em mim fazendo cálculo em casa. Sou de humanas... HahahHaha

2 curtidas

la.soliver

Estava lendo sobre isso. Pelo que entendi essa corretamente de pensamento é bem nova. Estava lendo sobre os prós e contras de se pensar dessa maneira, e há vantagens e desvantagens sobre as duas formas. Com certeza as pessoas são estigmatizadas ao serem taxadas como obesas mas ao mesmo tempo precisamos ficar atentos pois é uma condição física que exige certos cuidados com a saúde. Esse discurso me preocupa, pois ter um índice de gordura corporal alto é cientificamente comprovado como algo maléfico ao corpo. Logo, fico pensando se o caminho a ser tomado não seria o exemplo dos profissionais da Saúde Mental e seus atendidos na luta antimanicomial. A doença está ali, mas se luta por uma outra maneira dela ser vista pela sociedade! Eu luto contra a obesidade há alguns anos devido há algumas comorbidades, minha família inteira luta. Sei o que é o estigma pois algumas pessoas magras da família, com as mesmas comorbidades, se sentem " menos doentes". Mas acredito que negar os maléfico de se ter gordura corporal elevada e a normalização desse mal não seja o caminho que vai realmente liberar os corpos gordos!

128 sem

21 curtidas

Ocultar respostas

lilycezarior84

@la.soliver 

127 sem

alessandra itus

Eu fico impressionada quem segue a página e vem comentar apenas para discordar e continuar patologizando o corpo gordo...

128 sem

10 curtidas

alessandra itus

Caracaaaaa

darvilla moura

@coletivogordasim

itsnaiana

Verificado



4 curtidas

jhanherbertt

@sandrasantospriscila @juniorborda @nanepereira @janainajv84 @milenaachristine

1 curtida

belezaporbela

@renata_neuropsicologa

1 curtida

ideiasquenutrem



3 curtidas

psithaismartins

Muito boa sua publicação. Obrigada! Sou Psicóloga Hospitalar, Especialista em UTI, e vi muitos casos de gordofobia hospitalar. Desejo me aprofundar mais.

Sempre senti incômodo com o termo obesidade. Você teria algum material de estudo sobre isso para indicar? Parabéns pelo trabalho!

10 curtidas

Ocultar respostas

darvilla_moura

@psithaismartins eu já sofri muita Gordofobia médica, uma das últimas foi a pediatra dos meus filhos dizer que eu ia morrer sem ver eles crescer por causa do meu peso. 🙄

1 curtida

biamagalhae.s

Seria ótimo @estudosdocorpogordo compartilhar alguns artigos sobre.

1 curtida

psithaismartins

@darvilla_moura sinto muito pelo ocorrido! Infelizmente ouvimos tantas coisas, mas acho que a primeira opção é identificar que a gordofobia (o problema) estava nessa pediatra e não em você.

3 curtidas

malujimenez

@biamagalhae.s na bio tem uma tese que cita alguns, também tem publicações no blog 😊

2 curtidas

malujimenez

@psithaismartins olá! Na bio tem minha tese de doutorado e no blog varias publicações. 😊👉👉👉👉

1 curtida

darvilla_moura

@psithaismartins com certeza, dei o maior fora nela, afinal minha bisavó, vó e mãe são mulheres gordas, tiveram vários filhos e os criaram muito bem, ngm "morreu de gorda" não. E ainda falei q inclusive elas e eu trabalhávamos e éramos muito mais ativas q a própria médica kkkk

3 curtidas

malujimenez

@darvilla_moura é de uma crueldade 😞

1 curtida

darvilla_moura

@estudosdocorpogordo pode crer 😞

1 curtida

lud.moreira

@psithaismartins oi Thais, bom dia! SUPER indico o Curso da Malu "Introdução aos Estudos do Corpo Gordo". Além das aulas maravilhosas, ela fornece vários textos, artigos, livros, uma bibliografia surpreendente para aprofundar no assunto



3 curtidas

psithaismartins

@ludmoreira.nutri muito obrigada!!! Eu quero muitooooo! Esperando uma nova turma 😊

2 curtidas

lud.moreira

@psithaismartins você vai amar! ❤️❤️❤️

2 curtidas

samara_azevedo

Obrigada, obrigada!!

2 curtidas

neilacamargo

Excelente 🙌🙌🙌🙌

2 curtidas

analaurahermann

estão usando "obesidade" como "comorbidade" para justificar as mortes por covid de pessoas gordas sem comorbidades

4 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@analahermandev tem razão! É a consequência dessa construção desastrosa da tal "obesidade"

4 curtidas

luciliasantos



2 curtidas

malujimenez

@_luciliasantos obrigada por apoiar 🧡

1 curtida

biaklimeck



3 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@biaklimeck obrigada por comentar/apoiar 🧡👩👧❤️👏👏👏

128 sem

1 curtida

Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020e).

ANEXO F – @MALUJIMENEZ_: ANUNCIAR QUE TODA PESSOA GORDA



Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020d).

malujimenez

#gordofobianãoépiada #gordoativismo #ativismogordo #feminismogordo #lutecomoumagorda #estudosdocorpogordofeminino #ilustragorda #artegorda #estudosdocorpogordo #porquemeucorpoincomoda? #artegordoativista #meucorpoépolítico #meucorpoéresistência #corpolive #fatpower #corpogordo #corpogordofeminino #gordoridade #gordofobiamata #pesquisagorda #malujimenez

Comentários

lubeer

A questão é, vamos se cuidar, ficar em casa quem puder, se proteger, e enfrentar isso juntas ❤️

140 sem

1 curtida

marinalisboas

Gente ele afirmam que tem chances maiores de acontecer uma complicação, não quer dizer que vai ter complicações, pode ter ou não. Pouco ainda se sabem ao certo qual o exato perfil da pessoa pra ela ter complicações. Conheço gente que não tem nada de risco e foi entubado por 5 dias. Como falei, as causas para complicações depende de cada organismo.

dranathalygoncalves

Cada caso é isolado, a doença não é uma regra e toda pessoa não terá exatamente o mesmo desenrolar. Sabendo disso, vale a pena o cuidado.

lubeer

Confesso que isso me botou em pânico, pois sou considerada obesa mórbida e tem algum tempo que não faço acompanhamento de saúde. Nunca me senti doente, mas nesse momento estou muito afetada por essa declaração. Estou sempre em busca de gordos que se curaram da covid

1 curtida

andrea.s.cunha

A questão é que quando os protocolos de pontuação forem instaurados nós vamos perder a chance de sermos atendidos!!!!

3 curtidas

Ocultar respostas

lubeer

@andrea.cunha.944 sim :(

1 curtida

luanamoorlandi

@rose.lici

crisinha leal

O problema é o que eles fazem com nossa mente. Invadem nossos pensamentos nos transformam em criminoso do nosso próprio corpo.

3 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@crisinha_leal verdade! Por isso é importante que estejamos fortes, estudando, com uma boabrede de apoio, consumindo ativismo gorde. 🍌👥

3 curtidas

crisinha leal

@estudosdocorpogordo sim sim. Tento me fortalecer assim, mas confesso que tem horas que eles conseguem invadir nosso pensamento e por horas chego a duvidar se realmente estou certa.

5 curtidas

zizadasilva

Ate pq a maioria de quem morre nao é gordo. Acho estranho demais afirmar um treco desse.

140 sem

3 curtidas

thewalkingdodi

Pois é...Estou no 14o dia da covid, sou obesa mórbida e nem precisei ficar internada....alguém me explica como eu sobrevivi???

4 curtidas

Ocultar respostas

malujimenez

@thewalkingdodi 🍌❤️

graziela.graubeli

@thewalkingdodi 🙌🙌🙌🙌🙌🙌

140 sem

1 curtida

miauuguel

@thewalkingdodi tem idosos sobrevivendo. Significa q n tem risco então

139 sem

patricia cosignani

Verdade! 🤔😬

140 sem

1 curtida

lubeer

Conversei com uma médica gorda maior, que está na linha de frente ao combate da covid. O que ela me passou é que existe alguns estudos sobre o risco de agravamento sim. Alguns estudos, com poucas pessoas, dizem que ele dobra o risco. A taxa de mortalidade de jovens em sp é de 3%, para pessoas gordas, o risco seria de 6%. Um número alto? Sim, porém não predominante

dranathalygoncalves

É triste, mas obesidade entra como grupo de risco sim devido à restrição pulmonar que a obesidade naturalmente provoca. Então mesmo o obeso não tendo nenhuma comorbidade, ele já é grupo de risco só por ser obeso. Temos que nos cuidar, porque dessa vez não é preconceito, é realidade!

Ocultar respostas

malujimenez

@nathalyasg qual restrição pulmonar? Poderia colocar nos comentários.algum estudo/pesquisa científica que prove isso?

dranathalygoncalves

@estudosdocorpogordo simm, sem problemas, existem vários. O mais rápido que encontrei foi esse <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n1/a36-39.pdf> feito pela Santa Casa de São Paulo e publicado na revista brasileira de clínica médica. Friso esta parte: "Estudos realizados em indivíduos obesos sem outras doenças sugerem que

a complacência pulmonar e da parede do tórax está diminuída devido à deposição de tecido adiposo no tórax e abdômen, o que determina conseqüente aumento da resistência elástica e redução da distensibilidade das estruturas extrapulmonares^{11,17}. Deste modo, a parede do tórax e o diafragma sofrem menor distensão no final da expiração e comprometem a capacidade residual funcional e o volume de reserva expiratório dos pulmões^{18,19}."

dranathalygoncalves

@estudosdocorpogordo eu tenho obesidade grau 2, não estou aqui para forçar um padrão. Só boa intenção mesmo de fazer todo mundo ter cuidado redobrado nessa pandemia, porque isso é verdade e tem respaldo pela ciência.

malujimenez

@nathalyasg estamos todes atentas e com cuidado, por isso mesmo questionamos essa ideia que tido corpo gorso está doente.

malujimenez

@nathalyasg o que questionamos aqui a patologização do corpo gordo também é ciência, somos doutoras no assunto.

malujimenez

@nathalyasg esse link não abre... Fiquei pensando aqui, o que te levou como médica, entrar num perfil contra a patologização do corpo gordo, afirmar que somos grupo de risco e devemos nos cuidar? O que te leva a pensar que nós mulheres gordas não nos cuidamos?

1 curtida

dranathalygoncalves

@estudosdocorpogordo alguém conhecido repostou e vim com intenção de ajudar e conscientizar que é sim grupo de risco. Também sou gorda, não entenda como preconceito. Não tenho essa visão de que obeso não se cuida.

dranathalygoncalves

@estudosdocorpogordo mandei a imagem do artigo por DM, que aí fica mais fácil pesquisar pelo título já que o link infelizmente não abriu. Enfim, não queria ser mal interpretada. Tudo de bom a todos.

malujimenez

@nathalyasg isso é gordofobia sim! Todos somos preconceituosos, o problema é não perceber isso. Faltou interpretação de texto no post. Leia de novo e reflita porque você sentiu a necessidade de dizer o contrário? Porque te incomodou tanto?

dranathalygoncalves

@estudosdocorpogordo como falei, apenas como informação e orientação do porque, neste caso, o obeso é enquadrado no grupo de risco. Por ser um perfil aberto pensei que teria abertura pra isso e não que tenha me incomodado.

aptoterra

Semana passada naquele programa matinal da Globo que eh apenas sobre o Covid, os médicos falaram o tempo inteiro sobre ser obeso e praticamente ser uma sentença de morte. Sério, me deu nojo como foram gordofóbicos.

140 sem

1 curtida

Fonte: Instagram - @malujimenez_ (Jimenez, 2020d).