

Estigma percebido por mulheres com excesso de peso

Stigma perceived by overweight women

Estigma percibido por mujeres con sobrepeso

Catia Suely Palmeira^{I,II}

ORCID: 0000-0001-6328-8118

Letícia Silva Santos^{II}

ORCID: 0000-0002-9875-5094

Sylvia Maria Barreto da Silva^{II}

ORCID: 0000-0001-7837-6532

Fernanda Carneiro Mussi^I

ORCID: 0000-0003-0692-5912

^I Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{II} Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

Palmeira CS, Santos LS, Mussi FC, Silva SMB. Stigma Perceived By Overweight Women. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20190321. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0321>

Autor Correspondente:

Catia Suely Palmeira

E-mail: catia_palmeira@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 15-04-2019 **Aprovação:** 12-10-2019

RESUMO

Objetivo: compreender a vivência da discriminação percebida por mulheres com excesso de peso. **Métodos:** pesquisa qualitativa desenvolvida em ambulatório, em Salvador, Bahia, onde onze mulheres foram entrevistadas. As entrevistas foram transcritas e submetidas à Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** a análise dos depoimentos expressou três categorias: *Sofrendo discriminação em diferentes contextos sociais:* denunciou desrespeito, hostilidade, exclusão velada e/ou explícita, preconceito, injustiça e insultos vividos em transportes coletivos, no trabalho, no ambiente familiar, em eventos sociais e estabelecimentos comerciais; *Experienciando sentimentos negativos face à discriminação:* revelou inferioridade, tristeza, vergonha, medo, raiva, frustração, baixa da estima e desânimo enfrentados pelas mulheres; *Reagindo à discriminação:* expressou o isolamento da intimidade conjugal e de encontros sociais, o afastamento do trabalho, a ocultação do corpo e de sentimentos e até mesmo adoecimento de mulheres. **Considerações finais:** a discriminação vivida em diversos cenários causou sofrimento, constrangimento, sentimentos negativos, vergonha, isolamento e perdas na vida das mulheres.

Descritores: Excesso de Peso; Obesidade; Mulher; Percepção; Discriminação.

ABSTRACT

Objective: to understand the experience of discrimination perceived by overweight women. **Methods:** a qualitative research conducted at an outpatient clinic in Salvador, Bahia, where eleven women were interviewed. The interviews were transcribed and submitted to thematic content analysis. **Results:** the analysis of the statements expressed three categories: *Suffering discrimination in different social contexts:* denounced disrespect, hostility, veiled and/or explicit exclusion, prejudice, injustice and insults lived in public transport, at work, in the family environment, in social events and commercial establishments; *Experiencing negative feelings about discrimination:* revealed inferiority, sadness, shame, fear, anger, frustration, low esteem and discouragement faced by women; *Reacting to discrimination:* expressed isolation of marital intimacy and social encounters, removal from work, concealment of body and feelings and even illness of women. **Final considerations:** the discrimination experienced in various settings has caused suffering, embarrassment, negative feelings, shame, isolation and loss in women's lives.

Descriptors: Overweight; Obesity; Woman; Perception; Discrimination.

RESUMEN

Objetivo: comprender la experiencia de discriminación percibida por las mujeres con sobrepeso. **Métodos:** investigación cualitativa realizada en una clínica ambulatoria en Salvador, Bahia, donde se entrevistó a once mujeres. Las entrevistas fueron transcritas y sometidas a Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** el análisis de las declaraciones expresó tres categorías: *Sufriendo discriminación en diferentes contextos sociales:* denunciando falta de respeto, hostilidad, exclusión velada y/o explícita, prejuicios, injusticias e insultos experimentados en el transporte público, en el trabajo, en el entorno familiar, en eventos sociales y establecimientos comerciales; *Experimentar sentimientos negativos sobre la discriminación:* inferioridad revelada, tristeza, vergüenza, miedo, ira, frustración, baja estima y desánimo que enfrentan las mujeres; *Reacción a la discriminación:* aislamiento expresado de la intimidad conjugal y encuentros sociales, retiro del trabajo, ocultación del cuerpo y los sentimientos e incluso enfermedades de las mujeres. **Consideraciones finales:** la discriminación experimentada en diversos entornos ha causado sufrimiento, vergüenza, sentimientos negativos, vergüenza, aislamiento y pérdida en la vida de las mujeres.

Descriptor: Sobrepeso; Obesidad; Mujer; Percepción; Discriminación.

INTRODUÇÃO

O excesso de peso vem sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública no mundo e se destaca por representar um importante fator de risco para uma série de doenças crônicas⁽¹⁾. No entanto, os prejuízos conduzidos pela obesidade vão além das consequências biológicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, problemas osteomusculares e câncer), pois é uma condição complexa que se agrega a uma gama de repercussões psicossociais⁽²⁾.

O número de pessoas com sobrepeso e obesidade em países de baixos e médios rendimentos é crescente, particularmente em ambientes urbanos⁽³⁾, assim como o aumento concomitante da estigmatização e discriminação associada à doença⁽⁴⁻⁵⁾. Na sociedade ocidental contemporânea, o peso corporal é um atributo importante da aparência física e vem se constituindo como uma fonte de discriminação percebida com uma prevalência próxima à discriminação racial⁽⁶⁾. Como uma das condições de saúde mais estigmatizadas da atualidade, a obesidade torna os indivíduos afetados mais propensos a sofrer de baixa autoestima do que pessoas mais magras⁽⁷⁾.

O estigma é uma característica depreciativa e refere-se a uma associação entre atributos e estereótipos que se estabelece na relação social, de uma forma que um determinado traço do indivíduo se impõe na relação social afastando os outros dessa relação e impedindo que atentem para seus outros atributos⁽⁸⁾. Advém de “preconcepções” que são transformadas em expectativas normativas em um grupo social e se refere a uma característica considerada socialmente impura, que deixa a pessoa estranha, depreciada, desvalorizada e menos desejável. Desse modo, tem consequências deletérias para o indivíduo, modificando o processo social de desenvolvimento da construção do autoconceito, as relações interpessoais e a autoestima. O sujeito com excesso de peso vivencia nas atividades cotidianas experiências de isolamento, rotulação e descrédito, dimensões que caracterizam o estigma⁽⁸⁾.

Na sociedade moderna, o estigma ligado à gordura corporal é uma construção social e moral indesejável que desqualifica os sujeitos, pois atributos negativos lhes são imputados por não se adequarem as representações contemporâneas de beleza⁽⁹⁾.

O fato de a imagem corporal da pessoa com excesso de peso ser considerada inadequada em vários contextos sociais e estar em dissonância com os “padrões de beleza” impostos pela mídia tem provocado danos severos, dentre eles o preconceito, a discriminação e a exclusão social⁽⁵⁾. Vivenciar esse estigma pode ser prejudicial para a gestão de peso, promovendo ainda mais seu ganho, pois os indivíduos que sofrem estigma podem estar menos inclinados a querer se exercitar em público e experimentar mais estresse⁽¹⁰⁾. Evidências indicam que a estigmatização do peso é um preditor de compulsão alimentar, reganho de peso e de outros fatores de risco⁽¹¹⁾.

O preconceito, definido como ideia ou conceito antecipado sem embasamento sério ou imparcial, geralmente tem uma conotação desfavorável em relação a algo ou pessoa⁽¹²⁾. No caso da obesidade, nos últimos anos, tem aumentado a atenção sobre o preconceito relacionado ao peso devido ao seu potencial deletério a depender do contexto e do indivíduo⁽¹³⁾. O preconceito pode ocasionar problemas psicossociais e econômicos como redução

de ganho salarial e das oportunidades de ingresso no mercado de trabalho⁽¹⁴⁾. A discriminação, caracterizada pelo tratamento desigual ou injusto dado a uma pessoa ou grupo com base em preconceitos de alguma ordem, notadamente sexual, religioso ou étnico⁽¹²⁾, tem atingido de forma expressiva pessoas com obesidade, principalmente as mulheres⁽¹⁵⁾.

No que diz respeito aos cuidados para as pessoas com obesidade, as Diretrizes das Sociedades Científicas dedicam-se prioritariamente aos aspectos clínicos e terapêuticos da doença. Embora a obesidade represente uma ameaça real à integridade da dimensão biológica e para a qualidade de vida dos sujeitos, os aspectos sociais também merecem o olhar atento dos profissionais devido às repercussões psicoemocionais que derivam dessa experiência.-

Nesse contexto, conhecer como as pessoas com obesidade vivenciam a discriminação, o que sentem, pensam e as repercussões na sua vida é relevante e pode contribuir para sensibilizar os profissionais a pensar em formas de abordar o problema no sentido de ajudá-las no enfrentamento desse grave problema.

OBJETIVO

Compreender a vivência da discriminação percebida por mulheres com excesso de peso.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Plataforma Brasil. As mulheres elegíveis foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, procedimentos adotados, direito de desistência e sigilo da identidade pessoal e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da coleta inicial dos dados do projeto matriz.

Tipo e local de estudo

Pesquisa de natureza qualitativa, desenvolvida em um serviço ambulatorial de referência para o atendimento de pessoas com obesidade na cidade de Salvador, Bahia, Brasil, usuárias do Sistema Único de Saúde. Este ambulatório conta com equipe multidisciplinar composta por médicas, nutricionistas, psicóloga, enfermeiras e estudantes de graduação e pós-graduação da área de saúde.

Participantes do estudo

As participantes elegíveis para este estudo foram 35 mulheres, matriculadas e acompanhadas no ambulatório, que revelaram ter sofrido discriminação ou preconceito devido ao excesso de peso, nas entrevistas realizadas para o projeto de pesquisa matriz intitulado “Monitoramento Remoto de Enfermagem de Mulheres com Excesso de Peso”. Dessas, 11 retornaram para consulta de rotina durante a vigência do projeto e foram convidadas a falar de forma mais aprofundada sobre a vivência da discriminação. Foram excluídas as mulheres que não compareceram ao serviço no período estabelecido de coleta de dados.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2017. Os dados sobre as características sociodemográficas como idade, cor da pele, escolaridade, renda familiar e situação conjugal foram retiradas do instrumento com questões fechadas do projeto matriz. Para explorar o objeto de estudo utilizou-se um roteiro contendo questões abertas a exemplo de "Conte sobre a vivência de discriminação por excesso de peso" e "Fale sobre as repercussões da discriminação sofrida". A aproximação entre as pesquisadoras e as participantes deu-se nas consultas realizadas no ambulatório durante os atendimentos de rotina. As entrevistas foram realizadas em consultório privativo pela pesquisadora doutoranda, acompanhada por uma graduanda de enfermagem do 9º semestre de iniciação científica, com duração de 10 a 20 minutos e foram gravadas e transcritas na íntegra.

As entrevistadas foram identificadas pela letra "E" e numeradas de 1 a 11, para preservar suas identidades. Durante as entrevistas, quando identificado algum tipo de sofrimento decorrente da situação de discriminação, a participante era encaminhada à psicóloga do serviço.

Análise dos dados

Na análise dos depoimentos foi utilizada a análise de conteúdo temática⁽¹⁶⁾. Primeiramente, procedeu-se a leitura minuciosa e exaustiva das falas das participantes para extrair os núcleos de sentido. Uma vez identificados, procedeu-se o agrupamento daqueles que indicavam o surgimento de convergência. Pelo processo de comparação, os núcleos identificados foram agrupados por suas similaridades e diferenças, formando as categorias. Após a organização dos resultados em categorias, deu-se a terceira etapa: a interpretação, à luz da literatura nacional e internacional.

RESULTADOS

O grupo estudado foi composto por 11 mulheres com média de idade de 40,8 anos, variando de 29 a 56 anos. Uma participante referiu ter cor da pele branca, seis parda e quatro preta. Quanto à escolaridade, uma tinha até o ensino fundamental, nove até o ensino médio e uma o ensino superior. No que se refere à situação conjugal, seis mulheres estavam em união estável e cinco não tinham companheiro. Somente uma tinha renda familiar superior a três salários mínimos.

A análise dos depoimentos possibilitou a formação de três categorias temáticas que expressaram a vivência do estigma: *Sofrendo discriminação em diferentes contextos sociais*; *Tendo sentimentos negativos face à discriminação*; e *Reagindo à discriminação*.

Sofrendo discriminação em diferentes contextos sociais

Esta categoria evidenciou onde e como ocorreu a discriminação vivida pelas mulheres, revelando-a em transportes coletivos, no mundo do trabalho, no ambiente familiar, em eventos sociais e estabelecimentos comerciais. Revelou que as pessoas estigmatizadas e discriminadas tornam-se rapidamente cientes da maneira que são vistas pelos outros.

Em transportes coletivos, sofreram desrespeito, hostilidade e exclusão velada e/ou explícita por parte dos funcionários e usuários, conforme ilustram os depoimentos:

No ônibus, você não consegue passar pela catraca... entendeu? Já o motorista e o cobrador, às vezes, ficam rindo da sua cara, eles não querem abrir a porta do meio nem a do fundo para eu poder entrar. Isso tudo é um tipo de discriminação. (E1)

Em ônibus, geralmente a gente passa por essas dificuldades, a gente ouve muita piadinha. Já aconteceu no ônibus, estava um pouco mais cheio e um rapaz falou que não era para eu subir, que o ônibus já estava muito cheio e eu era muito gorda e se eu subisse ia acabar interrompendo o fluxo do ônibus. (E2)

Até no ônibus o povo fala: - você está ocupando o espaço todo aqui, o seu lugar é de duas pessoas. Várias pessoas já falaram isso dentro do ônibus comigo. (E3)

No ônibus, ouvi alguém dizer que exterminaria todos os gordinhos da face da terra. Eu ouvi isso no ônibus porque alguém queria passar, estava com pressa e neste caso o gordinho atrapalha, por que a gente está ali ocupando espaço. (E4)

Eu peguei o transporte e uma moça levantou pensando que eu estava gestante. (E5)

Às vezes, eu estou sentada no ônibus e alguém diz: - poxa, ela é tão gordinha! Por isso que não dá para duas pessoas aqui. (E10)

A discriminação por fatores estéticos desrespeitou os princípios e os valores das mulheres e foi constante e gradualmente percebida em ambientes de trabalho. Em determinadas situações, sofreram pela desigualdade de oportunidades, por não corresponderem à definição do belo, do normal e do padrão de beleza aceito socialmente. As participantes deste estudo sofreram a discriminação no mundo do trabalho, tanto no momento das entrevistas para seleção como durante a permanência no emprego, denunciando preconceito, injustiça, exclusão social e insulto pelos empregadores:

Em salão de beleza, tem que ficar sentada, porém a cadeira pode não me suportar. Então, os donos de salão ficam com medo de botar uma gorda na cadeira e esta pode não suportar e vai dar prejuízo, tendo que ter manutenção todo mês na cadeira. Já botei meu currículo em vários lugares, também nunca fui chamada. Quando eu dei o currículo pessoalmente para o dono da fábrica, ele me olhou de cima até embaixo com aquele olhar, sabe? Não vai ter roupa que vai caber nessa pessoa. Outro fato que ocorreu ano passado quando fui fazer entrevista no shopping. Perguntaram se eu estava fazendo algum tipo de tratamento para poder diminuir o peso e falaram para eu emagrecer mais um pouquinho, depois voltar porque eu ainda não era o perfil da loja. (E1)

Um dos momentos foi quando eu fui procurar trabalho. A pessoa que me entrevistou falou que eu não poderia estar no quadro da empresa porque o perfil que queria não era de uma pessoa gorda. Ela não me deu o trabalho, gostou do meu currículo e tudo, mas por eu ter excesso de peso, por ser gordinha, eu não ficava no perfil da empresa. (E4)

Foi em uma empresa que eu trabalhei. Quando chegava lá a supervisora sempre me discriminava: - Sua gorda, você é gorda! Não era para estar aqui, você é uma orca. Já fui procurar emprego em outros lugares e não consegui, eu acho que foi por causa disso aí, eu fiquei com isso na cabeça. Penso que o preconceito com pessoas gordas me impediu de encontrar outros trabalhos, porque sempre falavam isso para mim. Aí eu fiquei com isso na mente. Nos outros lugares que eu ia, todo mundo conseguia, mas quando chegava minha hora, eu não conseguia. (E3)

O preconceito começa pela empresa, porque quando eu comecei a trabalhar nessa empresa minhas colegas eram todas magrinhas. Aí ficavam naquela resenha: - não vai ter farda para você. (E5)

Eu fui demitida por causa do meu peso. (E1)

O ambiente familiar também foi apontado como um espaço de atitudes preconceituosas ocorrendo rotulações, cobranças, censuras, reprovações e humilhações:-

Minha sogra passava o tempo todo falando: - Você está muito gorda, você é muito preguiçosa, tem que fazer exercício. Não entendia que detrás daquilo tinha uma doença e que a obesidade é uma doença. (E2)

Até em casa mesmo minha mãe me diz: - Você está muito gorda, com essa barrigona. Que barriga grande e feia é essa? (E6)

Uma prima pegava muito no meu pé, ficava rindo de mim pelas costas, dizia que eu só ia para as festas para comer, rindo, falando da minha situação. Uma vez, em um churrasco, eu estava sentada e ela estava atrás de mim conversando com outra pessoa, ela disse que eu estava gorda e feia e que meu marido me largou por causa do meu peso, que eu estava gorda e que só ia para festa para comer. (E7)

Outro relato que merecera destaque foi a referência negativa sobre o peso corporal feita pelo cônjuge e percebida pelas mulheres como uma atitude de discriminação, evidenciando que ela tem um atributo depreciativo que as tornam diferentes dos outros:

Meu marido também, às vezes, me olha um pouco diferente. Me olha muito diferente mesmo. Já chegou o fato de chegar falando assim: - Você vai quebrar a cama. (E1)

Meu marido não fala, mas a gente sente. Ele gosta muito do Bahia, aí ele fala: - Vou comprar uma camisa do Bahia para você, será que vai dar? Para mim, isso é discriminação. (E5)

A discriminação presente em diversos contextos sociais e de várias formas, muitas vezes ocorreu de forma direta e, outras vezes, maquiada por mecanismos sutis de rejeição. O preconceito e a exclusão vividos na rua e em eventos sociais são ilustrados nos depoimentos das mulheres:

A obesidade influencia, têm festas que ninguém me chama para ir. Eu conheço um monte de gente, mas em questão social, para poder sair, se divertir, quase ninguém chama. Antigamente chamava mais, mas hoje em dia, ninguém chama mais por causa do preconceito. (E1)

Você se sente como se não fizesse parte do local, que você não pudesse mais viver, por que você é gorda. (E4)

Fico sem vontade de sair de casa. Eu não me interessou em participar dos encontros por parte da família da minha mãe. (E7)

Sei que uma pessoa é preconceituosa quando eu passo ou chego na rua, tem um bocado de gente falando: - Essa menina está engordando. (E5)

Nos estabelecimentos comerciais, ao procurar roupas para comprar, foram vítimas de piadas, desprezo e atendimento preconceituoso. Várias abordagens de vendedores anteciparam a inexistência de roupas no tamanho das mulheres, culpabilizando-as e ofendendo-as pela gordura:

Sempre têm aquelas piadinhas. Você vai comprar uma roupa, entra em uma loja e escuta: - Aqui não tem roupa para o seu tipo de corpo, tem só para magrinha, até o número 44. As pessoas não se interessam em te atender. Chega numa loja e quer comprar uma roupa, gostou de um vestido e aí já vão dizendo que não tem roupa para o tamanho do seu corpo. Fora as piadinhas que você ouve: - Por que você não vai emagrecer? (E11)

Eu cheguei numa loja para comprar uma roupa no manequim exposto, aí perguntei a vendedora se ela tinha tamanho GG. Ela olhou para mim e disse: - Não, a gente só trabalha com tamanho M. Aí eu perguntei: - Vocês não têm G, não? Ela disse: - Não, a senhora é muito gorda, esse tamanho aí a gente não vende, não. (E9)

Quantas vezes eu fui comprar roupas e ouvi piadas na loja? Eu não gosto de lembrar quando ouvi piadas na loja, por isso eu me emocionei assim. Porque a gente quando lembra a gente quer enterrar. (E4)

Tendo sentimentos negativos face à discriminação

Esta categoria revelou sentimentos de inferioridade, tristeza, vergonha, medo, raiva, frustração, baixa autoestima e desânimo ao serem discriminadas em diferentes contextos sociais pelo excesso de peso. Vários depoimentos foram carregados de estigmas introjetados como sentimento de menor valia e baixa autoestima que provocaram profundo sofrimento. Assim, as mulheres interiorizaram a depreciação que lhes foi atribuída.

Quando a farda chegou, ficou um pouco justa e eu fiquei morrendo de vergonha. (E5)

Eu não me aceito, sou muito vaidosa, pois eu não era assim. Eu nunca fui gordinha, eu comecei a engordar depois de 38 anos. De 65 kg, fui parar hoje em 85 kg. O preconceito influência em tudo na minha vida, eu fico com vergonha. (E5)

No momento que acontecia o preconceito, eu me sentia mal, para baixo, chorava. Ficava mal, com autoestima baixa, para lá do chão. (E3)

Eu não achei justo, me deixou arrasada e fiquei com medo de procurar trabalho. Passei um tempo desanimada. (E4)

Ela [a sogra] dizia que não gostava de sair comigo por que eu era muito gorda. Aquilo às vezes machucava. No caso do rapaz não

ônibus, ele falou com muita agressividade, na hora você fica com raiva mesmo, por que ele não consegue enxergar a pessoa como ser humano, ele só consegue enxergar aquela pessoa como uma pessoa obesa, uma pessoa gorda. (E2)

Eu me senti triste quando ocorreu discriminação. Quando lembro essas situações eu me sinto triste, angustiada. Dá vontade de chorar. (E7)

Quando passei por situações de discriminação foi muito triste. É o mesmo que a pessoa tirar seu chão, eu me senti muito mal, muito arrasada. Vou te dizer, não foi fácil sair do quadro que eu fiquei. Não desejaria isso para ninguém, o que eu passei foi difícil demais. O que mais sinto é a tristeza, que às vezes eu não gosto nem de lembrar que eu sofri isso. Você já fica muito triste porque independentemente de você ser gorda ou não, você é um ser humano, é uma pessoa. Só quando você passa é que sente na pele o que é ser discriminado, perder um trabalho tendo competência, só por ser gordo. (E4)

Eu me sinto humilhada, parece que o mundo está terminando e eu estou indo junto com os prédios, entrando em um buraco. (E1)

Quando eu lembro esses fatos, às vezes fico triste, deprimida e me sinto sozinha. (E8)

Reagindo à discriminação

Essa categoria expressou comportamentos e atitudes das mulheres decorrentes da discriminação revelando danos e perdas em diversos contextos sociais. A desistência de inserção no mercado de trabalho foi uma frequente reação das mulheres, ilustrada pelo depoimento a seguir:

Engordei e hoje eu estou com 110 kg. De lá para cá não consegui mais trabalho pelo fato de eu estar acima do peso. Não quis mais trabalhar em lugar nenhum. Hoje eu não trabalho fora, só trabalho em casa por esse motivo. (E1)

Observou-se formas da mulher estigmatizada se relacionar com a situação que lhe envolve. Ela pode ser ou tentar ser relativamente indiferente e sofrer, mas não mudar o seu comportamento. Contudo há aquela que se torna auto isolada, insegura e retraída. Esta segunda condição foi expressa por algumas mulheres e reforçou o estigma introjetado e percebido:

Deixei de ir à praia, eu preciso muito de ajuda, porque isso já está em minha cabeça. Festa de família eu só vou mesmo quando não tem jeito. Meu marido fala "você fica se isolando". Mas eu me isolo porque eu não me sinto bem. (E5)

Uma vez eu cheguei a um lugar e alguém disse: Lá vem aquela menina gorda. Ouvir isso é uma coisa realmente muito desagradável. É por isso que às vezes eu não saio muito, eu fico muito mais em casa. É muito difícil eu sair, eu fico com vergonha. (E8)

A relação conjugal de algumas mulheres ficou abalada devido a discussões, a vergonha e a perda de tesão. A discriminação sofrida levou a mulher a sentir-se indesejada pelo companheiro e a retrair-se da intimidade:

Então, aquele tesão de homem e mulher acaba se destruindo. A gente está brigando muito devido essa situação, pois quando ele me conheceu eu não era tão gorda. (E1)

Eu tenho vergonha naquelas horas de ficar de luz acesa, muita vergonha. Por mais que ele não fale nada, eu fico com vergonha. Teve um dia mesmo que ele perguntou: - Por que você só deixa essa luz apagada? Mas eu não gosto, não me aceito, eu não era assim. O preconceito teve influência em meu casamento. São essas coisas que me magoam. (E5)

Os depoimentos acima revelaram a reação de ocultar a marca do estigma, ou seja, esconder o corpo obeso, evitando mostrar-se como forma de evitar um julgamento depreciativo do outro e a rejeição. A vergonha sentida é convertida em algo que deva se sentir envergonhada. Ocorre a antecipação de que algo ruim ou constrangedor vai acontecer de novo, pautado nas experiências discriminatórias prévias, levando a mulher a esconder-se.

Algumas falas evidenciaram outra forma das mulheres lidarem com a discriminação, defendendo-se, evitando o enfrentamento, calando-se e ocultando sentimentos:

Mas, eu não falei nada, eu me calei. Quando eu me deparo com uma situação de discriminação, eu não sei responder. Eu não digo nada, simplesmente eu me retiro. (E4)

Para lidar com situações de discriminação eu prefiro não sair do lugar. Eu não vou maltratar a pessoa, mas eu não consigo lidar com esse tipo de pessoa preconceituosa. (E7)

A vivência das mulheres reforçou que o estigma internalizado ou o autoestigma leva ao isolamento social e a autorreprovação. Há mulheres que chegaram a acreditar que mereciam ser discriminadas e maltratadas, dado que apresentavam uma aparência fora dos padrões aceitos socialmente. Assim, pareceram desenvolver um processo de normatização e de auto discriminação:

Às vezes a discriminação não é nem dos outros, é da gente mesmo. A gente pode se sentir gorda, acima do peso. Vou até falar do casamento que eu fui essa semana: eu coloquei um vestido e estava muito bonita, mas por eu ser forte, eu fiquei com aquela vergonha de entrar e só fui para o salão já no final da festa. Eu acho que eu não estava bem e não estava legal. Então o preconceito era meu mesmo. (E8)

O preconceito influenciou. Hoje eu mesmo não gosto de me olhar no espelho. (E7)

As mulheres estigmatizadas e discriminadas autovigiaram-se e sentiram-se vigiadas e, assim, desenvolveram estratégias para ocultar o atributo não aceitável: o excesso de gordura corporal. Os depoimentos revelaram a reação de esconder o corpo face a outras pessoas, evitando o julgamento depreciativo. A estigmatização se deu tanto por parte daqueles que rotularam como pelas mulheres rotuladas:

Eu fico assim, às vezes eu fico murchando a barriga, boto uma faixa, fico prendendo a barriga para ver se a pessoa fala alguma coisa diferente. (E6)

Ontem mesmo estava todo mundo na minha casa, a família do meu marido. Ai eu sentei e coloquei a almofada no colo para tampar minha barriga. (E3)

Nos relatos percebeu-se também que a falta de aceitação de si mesma, a dor e o sofrimento provocado pela discriminação levaram as mulheres à instabilidade emocional, à ansiedade, ao choro e ao adoecimento como a depressão:

Quando sinto que sou discriminada, eu choro, eu fico chorando. Não na frente dos outros. Eu estou falando aqui e as lágrimas estão querendo sair. Eu não gosto de fotos. Minhas cunhadas ficam postando foto de final de ano, eu não gosto, acho feio e eu choro. (E5)

Passei um tempo muito para baixo, com depressão. Eu até estava fazendo acompanhamento com a psicóloga para começar a melhorar, porque eu não queria nem sair na rua. Eu tinha vergonha de meu braço, minha barriga. Fiquei muito tempo presa por causa disso. (E10)

Relatos de poucas mulheres explicitaram tentativas de lidar melhor com a discriminação após diversos enfrentamentos, transformando-a em situação que as fazem seguir na vida. Contudo, em fragmentos das falas percebeu-se comportamento de “adaptação” à situação discriminatória, tentativas de não se deixarem abater. Todavia, o sofrimento é permanente, até mesmo porque as lembranças das situações vividas presentificam a discriminação:

Eu aprendi a lidar com a situação, às vezes eu levava na esportiva, na brincadeira e seguia minha vida. Não ia paralisar por causa daquilo. (E2)

Mas eu não levo isso para o peito. Eu uso minha cabeça para ter incentivo e assim tomar iniciativa. Tem horas que passam tantas coisas na cabeça que só Deus para ter misericórdia. Se a gente for ver tudo que os outros pensam, realmente não vive. (E8)

Graças a Deus eu trabalhei a minha cabeça, eu consegui mudar meu pensamento, aprendi a contornar a situação, eu não fico mais tão depressiva como eu ficava antes, mas e as outras pessoas que não conseguem? Eu tentei lutar, mostrar que eu tinha capacidade, mesmo sendo gorda. Mas foi difícil, não vou negar para você. Hoje eu não estou nem aí, mas já ouvi muitas coisas. Foi muito difícil, quando eu lembro, eu fico triste. (E4)

Já me chamaram de baleia, baleia fora da água. Mas eu sempre procuro não ligar. (E11)

DISCUSSÃO

Evidências atuais sugerem que o estigma e a discriminação baseados no peso aumentam a vulnerabilidade ao sofrimento psicológico, o que pode contribuir para a piora das condições de saúde em geral. A estigmatização, constituída pelo ato ou efeito de marcar alguém pelos estereótipos negativos, pelos rótulos discriminantes e preconceituosos⁽⁸⁾, no campo da saúde, relaciona-se aos defeitos físicos e às doenças, incluindo as que modificam a imagem corporal, como ocorre na obesidade.

A obesidade é uma doença altamente estigmatizada e há evidências sobre as maneiras pelas quais os indivíduos obesos

experimentam tratamento preconceituoso em diferentes contextos da sociedade, incluindo ambientes sociais, educacionais, ocupacionais e de saúde, meios de comunicação de massa e até mesmo em relações interpessoais⁽¹⁵⁾.

As narrativas das entrevistadas apontaram para histórias vividas repletas de sofrimento decorrente do constrangimento a que foram expostas em transporte coletivo. Algumas situações, provavelmente corriqueiras, que afetam as pessoas obesas, decorrem do que elas veem ou escutam dos outros, tais como risos e olhares com significação de “chacota”. O fato de a pessoa com obesidade ser vítima de tratamento depreciativo e discriminatório mostra a falta de preparo e de sensibilidade da sociedade para tratar desta temática. Estigma de peso pode dar origem a atitudes sociais negativas, crenças e autocrítica expressas sobre indivíduos obesos⁽⁶⁾.

O transporte público, o qual deveria garantir o direito de ir e vir da população, transforma-se em uma fonte de discriminação e constrangimento da pessoa com obesidade, seja pela dificuldade de transitar nos estreitos corredores, ultrapassar as catracas ou sentar-se em um banco. No entanto, a proteção legal ao preconceito e discriminação da pessoa obesa, como questão social é pouco tratada, seja pela ausência de implantação efetiva das políticas públicas de acessibilidade e igualdade, seja pela ausência de previsão legal específica contra a discriminação⁽¹⁷⁾. Em alguns estados já é oficial o benefício de embarque e desembarque de pessoas obesas nos veículos sem a necessidade de passar pela catraca, utilizando portas alternativas⁽¹⁸⁾.

O local de trabalho é uma das muitas áreas da vida onde as pessoas com excesso de peso podem ser tratadas de forma injusta^(15,19), e estar em desvantagem substancial, antes do início do processo de entrevista ou na manutenção do emprego⁽²⁰⁾, pois a sociedade as identifica como preguiçosas e até mesmo limita o seu desempenho operacional⁽²¹⁾.

Em concordância com a literatura^(15,20-22), os dados encontrados neste estudo evidenciam que as participantes não chegam a expor suas habilidades e qualidades profissionais, visto que a oportunidade lhe é vetada no momento que é revelada a condição de obesidade. Relatos com conteúdos semelhantes quanto à rejeição em função do excesso de peso para contratação, incluindo comentários ofensivos pelo empregador são encontrados na literatura⁽¹⁹⁾.

Características antropométricas têm papel importante na avaliação quando o grau de atratividade é considerado no processo de seleção, sobretudo quando o candidato é mulher. Além disso, candidatas com excesso de peso obtêm os piores resultados nos quesitos para seleção de vagas, sendo classificados em menores condições de empregabilidade comparados aos candidatos não obesos⁽²³⁾. Vale ressaltar que, no Brasil, apesar da alta prevalência de discriminação por peso, não há leis federais que proíbam diretamente esta forma de discriminação, transformando a entrada e a permanência da pessoa no mercado de trabalho um desafio.

Alguns depoimentos trazem a discriminação também de familiares, corroborando com a literatura que afirma que pessoas com obesidade são discriminadas não somente no ambiente de trabalho, mas também dentro do grupo social a que pertencem, como a própria família, vizinhos e amigos⁽⁴⁾. A família, que deveria exercer fazer parte na rede de apoio de uma pessoa em situação de obesidade, às vezes torna-se a fonte de discriminação.

Dados encontrados neste estudo revelam que, embora a pessoa com obesidade reconheça a sua condição como doença, o mesmo não acontece com os que estão em sua volta, incluindo a incompreensão pelas suas dificuldades ou falhas nos tratamentos terapêuticos. Pessoas obesas muitas vezes são vistas pela família e amigos como não atraentes, preguiçosas, sem autocontrole, sem força de vontade, motivação e iniciativa para buscar a perda de peso, levando-as a interiorizar essas percepções sobre si mesmo⁽²⁴⁾. Para que a sociedade entenda e respeite os problemas enfrentados pelas pessoas obesas, deve-se extinguir a abordagem da culpa pelas vítimas do excesso de peso, pois isto não as motiva a perdê-lo, além de contribuir para muitas consequências adversas à saúde, incluindo o ganho de peso futuro⁽²⁵⁾.

O depoimento das participantes sobre sentirem-se constrangidas e rejeitadas ao ouvir comentários do companheiro mostra que existe uma insegurança com a imagem corporal, o que influencia de forma negativa a sexualidade, já que um indivíduo que não se sente desejável pode se privar de uma vida sexual positiva. A função sexual saudável desempenha um papel importante na qualidade de vida da mulher e, quando limitada por um problema de saúde, seja clínico ou pela estigmatização social, pode provocar transtornos psíquicos e emocionais⁽²⁶⁾.

Nossos achados assinalam que as mulheres responderam a discriminação e a exclusão social com sofrimento, experienciando sentimentos negativos, como tristeza e raiva. Devido à frequência com que a discriminação relacionada à obesidade vem acontecendo na população geral, não é de se surpreender que ocorram experiências de "ser evitado, excluído, ou ignorado"⁽²⁷⁾. O julgamento negativo pela sociedade do corpo obeso gera sentimento de vergonha e a redução do desejo de se relacionar com outros indivíduos, de sair, de fazer sexo e por último, ao isolamento social⁽²⁸⁻³¹⁾.

A relação entre obesidade e valores morais depreciativos é um problema sociocultural já documentado pela literatura, bem como a crença generalizada da sociedade de que o peso corporal está sob o controle pessoal de um indivíduo⁽⁶⁾. Na atualidade, onde impera a beleza dos corpos magros realçada principalmente pela mídia, percebe-se o surgimento de uma sociedade lipofóbica, a qual ao mesmo tempo em que estabelece um ambiente que estimula e promove a obesidade, concomitantemente a condena, tornando-se opressora e gerando sofrimento psíquico⁽²⁹⁾.

Sentir-se ridicularizado ao entrar numa loja e tentar comprar algum traje, além da dificuldade em encontrar sua numeração, foram experiências discriminatórias⁽³⁰⁻³¹⁾ que demonstram o despreparo de atendentes para lidar com as diferenças, assim como a insensibilidade da indústria da moda ao não disponibilizar roupas apropriadas a todos os tipos de corpos, colaborando assim para que as pessoas obesas não se achem bonitas e precisem disfarçar a sua gordura. O estigma é considerado uma construção social cujo objetivo é expor a inferioridade dos indivíduos⁽⁸⁾.

Nosso estudo mostrou que as participantes que vivem com obesidade estão expostas a uma ampla gama de experiências de discriminação com sentimentos negativos, ocasionando impacto profundo no seu bem-estar psicológico. A referência ao sentimento de tristeza, vergonha, medo, raiva, frustração, baixa autoestima e desânimo recorrentes nas falas, e às vezes até choro durante a entrevista, reafirmam a relação entre a discriminação e

o sofrimento. Vivência de discriminação está significativamente associada com baixa autoestima, vergonha, isolamento, comportamento antissocial, diferentes níveis de estresse até a depressão entre adultos^(7,31). Dados de uma revisão sistemática aponta que a exclusão social induzida pela discriminação resulta em um aumento da vergonha em indivíduos com obesidade, levando a concluir que este sentimento parece desempenhar um papel crucial nestas pessoas⁽²⁷⁾, podendo determinar atitudes de ocultar a sua gordura corporal.

Algumas mulheres, particularmente aquelas que desistiram de tentar outra seleção de emprego, podem ter tido sua vida econômica prejudicada, com menor oportunidade de ganhos financeiros ou mesmo de ascensão profissional, aumentando ainda mais a desigualdade social. No ambiente de trabalho, uma situação de discriminação pode criar problemas sérios e trazer consequências desastrosas para a segurança no desempenho de habilidades, para as relações interpessoais necessárias nesse ambiente e até mesmo falta de confiança para procurar outras oportunidades⁽¹⁹⁾.

Embora a obesidade seja uma doença complexa de múltiplas causas e resulte de pessoas respondendo normalmente aos ambientes obesogênicos em que vivem, a sociedade atribui a responsabilidade do sobrepeso aos indivíduos e os associa com preguiça e outros atributos negativos⁽²⁹⁾. A culpa pode agravar o desconforto emocional, causar fragilidade e vulnerabilidade que não lhe permite resistir, ocorrendo a aceitação do negativismo, internalizando o sentimento de merecimento do estigma e discriminação⁽³²⁻³³⁾.

Alguns depoimentos revelaram que as participantes não se sentiram capazes de enfrentar a situação, optando por sofrerem caladas, fugir e abrir mão da possibilidade de serem respeitadas⁽³⁴⁾. Quando o indivíduo experimenta risco de estigma, ele pode sentir alto nível de estresse, ter dificuldade de se comunicar eficazmente, de lidar com o problema, adaptar-se ou até mesmo superá-lo⁽³⁵⁾. A forma de reagir ou encarar o problema relaciona-se com as experiências de vida e a personalidade, e diante de situações constrangedoras, alguns mostram-se frágeis, angustiados e inseguros, enquanto outros desenvolvem estratégias emocionais e comportamentais para o enfrentamento, por meio da mudança de foco e comportamento protetor⁽³⁶⁾.

Embora já exista uma vasta literatura sobre manifestações da discriminação relacionadas ao excesso de peso, tem havido pouca atenção à formulação e intervenções terapêuticas com indivíduos que experimentam e internalizam este problema. As influências negativas da discriminação relacionada ao excesso de peso são evitáveis, e o primeiro passo para a prevenção é alertar o público para a importância da questão, enfatizando que provocar ou estigmatizar indivíduos com excesso de peso não os encoraja a perder peso e pode levar a problemas de saúde.

As mulheres com estigma introjetado precisam especial atenção e devem ser encaminhadas para intervenções de apoio psicológico. As intervenções direcionadas à redução da discriminação decorrente da obesidade devem ser realizadas não somente com as vítimas e os profissionais de saúde, mas devem atingir escolas, profissionais de recursos humanos e a sociedade em geral. Os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica e em centros de referência não devem ignorar as situações de discriminação e

geradoras de sofrimento vividas por essas pessoas, devendo incluir nas suas práticas a escuta sensível e ampliada no sentido de ajudá-las a enfrentar o problema.

Limitação do estudo

Destacamos que as análises podem ser limitadas por representar percepções de um grupo particular, considerando que a pesquisa foi realizada com uma população local, em uma única realidade, praticamente com as mesmas características sociais. Mesmo não se podendo fazer generalizações dos resultados, os mesmos revelam a necessidade de ampliar a abordagem das pessoas com obesidade para além dos problemas relacionados à esfera físico-biológica.

Contribuições para a área de enfermagem

Os dados encontrados neste estudo revelaram que o estigma e a discriminação pelo excesso de peso estão amplamente presentes em nossa sociedade e causam sofrimento, servindo assim como ponto de referência para reflexões mais aprofundadas a respeito desta temática, para a proposição de intervenções sociais que minimizem esse problema, fornecendo subsídios para dirigir práticas de cuidado que assegurem a qualidade das relações interpessoais entre as mulheres com excesso de peso e os profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As três categorias emergentes da análise do presente estudo evidenciaram a presença do estigma e a experiência da discriminação por mulheres com excesso de peso nas atividades de vida cotidiana. As participantes vivenciaram situações diversas de

discriminação, em diferentes contextos sociais, as quais provocaram sofrimento, constrangimento, sentimentos de inferioridade, tristeza, vergonha, medo, raiva, frustração, baixa autoestima, desânimo e adoecimento. O estigma percebido e interiorizado pelas mulheres trouxe sérias repercussões psicossociais, como comportamentos e atitudes de isolamento social, privação da intimidade conjugal, afastamento do trabalho, ocultação do corpo, adoecimento entre outros. O estudo reforça que a estigmatização e a discriminação são processos frequentes de desvalorização das mulheres que provocam profundo sofrimento e anulam suas potencialidades.

Torna-se extremamente relevante a atuação integrada de profissionais de saúde com um olhar sensível e para além dos problemas clínicos trazidos pela obesidade, proporcionando além do alcance da meta do emagrecimento e controle metabólico o acolhimento e o fortalecimento das mulheres para melhor enfrentamento social da condição que as ameaçam e as fazem sofrer.

Espera-se que os resultados deste estudo estimulem o desenvolvimento de novas pesquisas, especialmente na área da enfermagem, cuja produção científica é incipiente sobre o trabalho do enfermeiro dirigido às pessoas com obesidade, contemplando os fatores psicossociais no processo de adoecer e cuidar de si. Faz-se necessário ampliar a investigação para outros contextos sociais e inserir na pauta das discussões acadêmicas e dos programas de capacitação de profissionais de saúde a criação e o fortalecimento de estratégias, além de intervenções para o combate do estigma projetado e interiorizado por mulheres com excesso de peso.

FOMENTO

Esta pesquisa foi realizada com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil, Processo nº. 421599/2016-2 e Programa de Iniciação Científica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Bhurosy T, Jeewon R. Overweight and obesity epidemic in developing countries: a problem with diet, physical activity, or socioeconomic status?. *Scien World J.* 2014;1-7. doi: 10.1155/2014/964236
2. Shrestha N, Pedisic Z, Neil-Sztramko S, Kukkonen-Harjula KT, Hermans V. The impact of obesity in the workplace: a review of contributing factors, consequences and potential solutions. *Curr Obes Rep.* 2016; 5(3):344-60. doi: 10.1007/s13679-016-0227-6
3. Hruby A, Hu FB. The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. *Pharmaco Economics.* 2015;33:673-89. doi: 10.1007/s40273-014-0243-x
4. Flint SW, Snook J. Disability Discrimination and Obesity: The Big Questions? *Curr Obes Rep.* 2015;4(4):504-9. doi: 10.1007/s13679-015-0182-7
5. Papadopoulos S, Brennan L. Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: a systematic literature review. *Obesity.* 2015;23(9):1743-60. doi:10.1002/oby.21187
6. Beames JR, Black MJ, Vartanian LR. Prejudice toward individuals with obesity: evidence for a pro-effort bias. *J Experiment Psychol: App.* 2016;22(2):184-95. doi:10.1037/xap0000079
7. Wu YK, Berry DC. Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: a systematic review. *J Adv Nurs.* 2018;74(5):1030-42. doi: 10.1111/jan.13511
8. Goffman Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.* Rio de Janeiro: LTC Editora, 1988. 124 p.
9. Brewis AA. Stigma and the perpetuation of obesity. *Soc Sci Med.* 2014;118:152-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2014.08.003
10. Robinson E, Boyland E, Christiansen P, Harrold J, Kirkham T.. Stigmatization and obesity: unexpected consequences with public health relevance. *Int J Obes (Lond).* 2014; 38(11):1481. doi: 10.1038/ijo.2014.43
11. Spahlholz J, Baer N, König HH, Riedel-Heller SG, Luck-Sikorski C.. Obesity and discrimination - a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Obes Rev.* 2016;17(1):43-55. doi: 10.1111/obr.12343

12. Ferreira HAB. Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 5ª Ed. Positivo Editora. 2010. 2120 p.
13. Puhl R, Suh Y. Health Consequences of weight stigma: implications for obesity prevention and treatment. *Curr Obes Rep.* 2015;4(2):182–90. doi: 10.1007/s13679-015-0153-z
14. Levrini GRD, Papa AP. A obesidade nas organizações: o preconceito não declarado. *Rev Org Contexto.* 2016;12(24):1-27. doi: 10.15603/1982-8756/roc.v12n24p165-191
15. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: important considerations for public health. *Am J Public Health.* 2010;100(6)1019–28. doi: 10.2105/AJPH.2009.159491
16. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2010
17. Curi FMG, Pasquarelli ALB. Aspectos jurídicos da obesidade. In: Mancini, Marcio C. Tratado de obesidade. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p:2091-106
18. Rigo LC, Barbosa Santolin C. Combate à obesidade: uma análise da legislação brasileira. *Movimento.* 2012;18(2):279-96. doi.org/10.22456/1982-8918.20867.
19. Obara-Gołębiowska M. Employment discrimination against obese women in obesity clinics: patients perspective. *Rocz Panstw Zakl Hig [Internet].* 2016 [cited 2019 Jan 10];67(2):147-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27289510>
20. Giel KE, Zipfel S, Alizadeh M, Schäffeler N, Zahn C, Wessel D, et al. Stigmatization of obese individuals by human resource professionals: an experimental study. *BMC Public Health.* 2012;12(525):2-9. doi.org/10.1186/1471-2458-12-525
21. O'Brien KS, Latner JD, Ebner D, Hunter JA. Obesity discrimination: the role of physical appearance, personal ideology, and anti-fat prejudice. *Int J Obes (Lond) [Internet].* 2013 [cited 2019 Jan 10];37(3):455-60. Available from: <https://www.nature.com/articles/ijo201252.pdf>
22. Flint SW, Čadek M, Codreanu SC, Ivić V, Zomer C, Gomoiu A. Obesity discrimination in the recruitment process: "You're Not Hired!". *Front Psychol.* 2016;7(647):1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00647
23. Oreffice S, Domeque CQ. Beauty, body size and wages: evidence from a unique data set. *Econ Hum Biol.* 2016;22:24-34. doi:10.1016/j.ehb.2016.01.003
24. Collins J, Meng C, Eng A. Psychological impact of severe obesity. *Curr Obes Rep.* 2016;5(4):435-40. doi: 10.1007/s13679-016-0229-4
25. Puhl RM, Suh Y. Stigma and eating and weight disorders. *Curr Psychiatr Rep.* 2015;17(3):1–10. doi: 10.1007/s11920-015-0552-6
26. Wekker V, Karsten MDA, Painter RC, Van de Beek C, Groen H, Mol BWJ, et al. A lifestyle intervention improves sexual function of women with obesity and infertility: a 5 year follow-up of a RCT. *PLoS One.* 2018;13(10):e0205934. doi: 10.1371/journal.pone.0205934
27. Westermann S, Rief W, Euteneuer F, Kohlmann S. Social exclusion and shame in obesity. *Eat Behav.* 2015;17:74–6. doi: 10.1016/j.eatbeh.2015.01.001
28. Oliveira Ana Paula da Silva VasquesO, Silva Marília Marques da. Fatores que dificultam a perda de peso em mulheres obesas de graus I e II. *Rev Psicol Saúde [Internet].* 2014 [cited 2019 Mar 13]; 6(1):74-82. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a10.pdf>
29. Vianna, M. O peso que não aparece na balança: sofrimento psíquico em uma sociedade obesogênica e lipofóbica. *Polêmica.* 2018;18(1):94-108. doi: 10.12957/polemica.2018.36073
30. Nossum R, Johansen AE, Kjekken I. Occupational problems and barriers reported by individuals with obesity. *Scand J Occup Ther.* 2017;5(2):136-44. doi: 10.1080/11038128.2017.1279211
31. Macedo TTS, Portela PP, Palmeira CS, Mussi FC. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. *Esc Anna Nery.* 2015;19(3):505-10. doi: 10.5935/1414-8145.20150067
32. Kinz JF. Obesity: stigmatization, discrimination, body image. *Wien Med Wochenschr.* 2016;166(3-4):117-20. doi: 10.1007/s10354-016-0443-4
33. Lewis S, Thomas SL, Hyde J, Castle D, Blood RW, Komesaroff PA. "I don't eat a hamburger and large chips every day!" a qualitative study of the impact of public health messages about obesity on obese adults. *BMC Public Health.* 2010;10(309):1-9. doi: 10.1186/1471-2458-10-309
34. Mensorio Marinna Simões, Junior Áderson Luiz Costa. Obesity and coping strategies: what is highlighted by literature?. *Psicol, Saúde Doenças.* 2016;17(3):468-82. doi: 10.15309/16psd170313
35. Phelan S, Burgess D, Yeazel M, Hellerstedt W, Griffin J, Van M. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev.* 2015;16(4):319-26. doi: 10.1111/obr.12266
36. Morero JAP, Bragagnollo GR, Santos MTS. Estratégias de enfrentamento: uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Rev Cuid.* 2018;9(2):2257-68. doi: 10.15649/cuidarte.v9 i2.503