

O corpo obeso de João: Um estudo de caso à luz da fenomenologia de Merleau-Ponty

João's obese body: A case study in light of Merleau-Ponty's phenomenology

Alison Lopes dos Santos
Camila Pereira de Souza
Lucas Guimarães Bloc

Resumo

Este estudo tem como objetivo compreender a experiência vivida da obesidade de um paciente acompanhado em processo de psicoterapia por meio da fenomenologia da ambiguidade de Merleau-Ponty. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, com dados coletados através de transcrições das sessões e versões de sentido elaboradas pelo psicoterapeuta. A amostra foi composta por um participante adulto do sexo masculino, diagnosticado com obesidade grau III. A análise foi realizada pelo método fenomenológico crítico, que investiga fenômenos manifestos à consciência, amplamente utilizado em estudos de psicologia clínica, psicoterapia e psicopatologia. Os resultados indicaram que o paciente percebe o corpo obeso como simultaneamente protetor e limitador, vivenciando conflitos relacionados à alimentação, autoimagem e sexualidade. Conclui-se que a obesidade não se restringe à dimensão física, sendo uma experiência entrelaçada ao mundo, à história pessoal e aos múltiplos contornos que configuram o vivido do indivíduo.

Palavras-chave: Obesidade; Psicoterapia; Fenomenologia.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.
2025; vol14 (1): 221-242

Published Online
15 de outubro de 2025
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v14i1.1217>

Alison Lopes dos Santos

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Formação Clínica em Abordagem Centrada na Pessoa pela Formação ACP-Fortaleza. Foi integrante do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista - Fenomenológica (APHETO). Contato: alisonlopespsi@gmail.com

Camila Pereira de Souza

Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR, em que foi bolsista de pesquisa FUNCAP. Doutora, com bolsa CAPES, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR. Integrante do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica (APHETO). Contato: camilasouza@unifor.br

Lucas Guimarães Bloc

Doutor em Psicopatologia na Université Paris Diderot - Paris VII, com bolsa Capes de Doutorado Pleno no Exterior. Graduado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Mestre em Psicologia pela UNIFOR. Professor do Program de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenador do APHETO. Contato: bloclucas@gmail.com

O corpo obeso de João: Um estudo de caso à luz da fenomenologia de Merleau-Ponty

João's obese body: A case study in light of Merleau-Ponty's phenomenology

Alison Lopes dos Santos
Camila Pereira de Souza
Lucas Guimarães Bloc

Abstract

This study aims to understand the lived experience of obesity of a patient undergoing psychotherapy through Merleau-Ponty's phenomenology of ambiguity. It is a qualitative case study, with data collected through session transcripts and versions of meaning elaborated by the psychotherapist. The sample consisted of an adult male participant diagnosed with grade III obesity. The analysis was carried out using the critical phenomenological method, which investigates phenomena manifest to consciousness, widely used in studies of clinical psychology, psychotherapy and psychopathology. The results indicate that the patient perceives the obese body as both protective and limiting, experiencing conflicts related to food, self-image and sexuality. The conclusion is that obesity is not restricted to the physical dimension, but is an experience intertwined with the world, personal history and the multiple contours that shape the individual's life.

Keywords: Obesity; Psychotherapy; Phenomenology.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licençaCC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp.
2025; vol14 (1): 221-242

Published Online
15 de outubro de 2025
<https://doi.org/10.37067/rpfc.v14i1.1217>

Alison Lopes dos Santos

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Formação Clínica em Abordagem Centrada na Pessoa pela Formação ACP-Fortaleza. Foi integrante do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista - Fenomenológica (APHETO). Contato: alisonlopespsi@gmail.com

Camila Pereira de Souza

Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR, em que foi bolsista de pesquisa FUNCAP. Doutora, com bolsa CAPES, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR. Integrante do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica (APHETO). Contato: camilasouza@unifor.br

Lucas Guimarães Bloc

Doutor em Psicopatologia na Université Paris Diderot - Paris VII, com bolsa Capes de Doutorado Pleno no Exterior. Graduado em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Mestre em Psicologia pela UNIFOR. Professor do Program de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenador do APHETO. Contato: bloc Lucas@gmail.com

Introdução

A obesidade é uma patologia de etiologia complexa e multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais, comportamentais e emocionais. Reconhecida como uma enfermidade por si só, e não apenas como um fator de risco, a obesidade pode acarretar consequências para a saúde física e mental, além de impacto social e redução da qualidade e da expectativa de vida (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica [ABESO], 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura em diferentes partes do corpo, podendo desencadear um processo inflamatório de baixo grau e trazer múltiplos fatores de risco à saúde. Entre as principais comorbidades associadas estão: diabetes, dislipidemia, síndrome metabólica, aterosclerose, doenças cardiovasculares e pulmonares, distúrbios do sono, transtornos de humor (World Health Organization [WHO], 2000) e, mais recentemente, complicações relacionadas à infecção por Covid-19 (Silva et al., 2021).

Enquanto condição crônica de caráter persistente, a obesidade compromete diretamente a função de órgãos e sistemas, em razão do armazenamento anormal de tecido adiposo no organismo. Ainda assim, ela continua sendo amplamente vista apenas como predisponente a outras doenças, o que contribui para dificuldades no diagnóstico; sobretudo porque o Índice de Massa Corporal (IMC), principal ferramenta utilizada para sua identificação, pode tanto superestimar quanto subestimar a adiposidade, fornecendo avaliações imprecisas sobre o estado de saúde individual e comprometendo a eficácia das estratégias terapêuticas (Rubino et al., 2025).

Conforme os dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), no Brasil, a obesidade entre adultos aumentou exponencialmente entre 2006 e 2023, passando de 11,8% para 24,3%, o que representa um crescimento médio anual de 0,69 ponto percentual. Esse crescimento foi observado em ambos os sexos, com maior prevalência entre as mulheres, com um aumento de 12,1% para 24,8% no mesmo período (0,69 pp/ano). Já na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, a obesidade continuou a crescer na população geral (0,94 pp/ano), com destaque para os homens, que apresentaram o maior aumento, indo de 18,7% para 23,8% (1,05 pp/ano) (Ministério da Saúde, 2024).

Ao abordar a saúde de indivíduos com histórico de obesidade, é fundamental considerar não apenas os impactos físicos, mas também as complexas demandas psicossociais envolvidas. Condições como depressão, ansiedade, compulsão alimentar e outros transtornos alimentares frequentemente compõem esse cenário, contribuindo para o agravamento do sofrimento e exigindo um olhar clínico ampliado e sensível às múltiplas dimensões do cuidado (Taroza & Pessa, 2020). Por essas questões é que a obesidade transcende sua perspectiva biológica, sendo uma condição complexa que abrange um conjunto heterogêneo de fatores e causas, culminando em diferentes manifestações do fenótipo de obesidade (Sales & Palma, 2021). Além disso, o estigma da obesidade pode ser percebido como uma aversão à gordura e um preconceito em relação às pessoas acima do peso, atitudes que podem caracterizar assédio moral e violência emocional e física; podendo colaborar para o fracasso, a frustração e a baixa autoestima, atrapalhando a procura por hábitos saudáveis (Reis, Kuster & Ribeiro, 2022).

Entender a pessoa obesa para além de um rótulo implica reconhecê-la como sujeito singular, atravessado por sofrimentos, estigmas e múltiplos contornos, ou seja, reconhecendo que esse indivíduo não existe de forma isolada, mas se constitui na e pela relação com o mundo, em um processo contínuo, dinâmico, ambíguo e multifacetado. Essa constituição envolve diferentes dimensões – psicológica, biológica, política, social, histórica e cultural – que se entrelaçam e influenciam sua vivência, bem como sua percepção de si (Moreira, 2007, 2009, 2013). Assim, usaremos, neste artigo, a lente fenomenológica de Maurice Merleau-Ponty – em específico, a noção de corporeidade –, para compreender a experiência de obesidade. Entendemos que essa noção pode contribuir para uma compreensão da obesidade além de sua objetificação e permite uma aproximação do modo como essas pessoas se expressam em face de sua existência no mundo (Moreira & Bloc, 2021).

Ao enfatizar a experiência do corpo em seu caráter perceptivo, isto é, como o corpo apreende o mundo a partir da sua inserção na realidade concreta, e também sensível, no sentido de ser afetado pelas experiências e interações com o ambiente e com os outros, Merleau-Ponty concede uma direção favorável para entender a intencionalidade do corpo em suas relações com o meio e a experiência original que cria significados (Moreira & Bloc, 2021). Trata-se de um corpo que porta sentidos e que possui um modo particular de expressão. Diante dessas considerações, o objetivo deste estudo é compreender, à luz da noção de corpo em Merleau-Ponty, a experiência de obesidade vivida por um paciente acompanhado em processo de psicoterapia.

Método

Tipo de Pesquisa

Este é um estudo de abordagem qualitativa, empírico, do tipo estudo de caso, que investiga o processo de psicoterapia de um paciente com obesidade atendido pelo primeiro autor deste artigo. Conforme proposto por Yin (2015), para a construção de estudo de caso são necessários o seguimento de alguns passos, a saber: (a) escolha do caso a ser investigado, (b) coleta de dados, (c) análise do caso e (d) explanação final dos resultados.

Participante

O participante é um paciente do sexo masculino, heterossexual e possuía 40 anos de idade no período dos atendimentos. O nome “João” é fictício e foi escolhido para preservar a identidade do paciente, garantindo a confidencialidade e respeitando questões éticas. Os seguintes critérios de inclusão foram utilizados para a realização do estudo: (a) ter idade a partir de 18 anos; (b) apresentar diagnóstico de obesidade grau I (IMC 30 a 34,9 kg/m²), grau II (IMC 35 a 39,9 Kg/m²) ou grau III (IMC $\geq$ 40 kg/m²) (WHO, 2000); e (c) ter disponibilidade para atendimento psicoterapêutico semanal por, pelo menos, seis meses, considerando que, do ponto de vista clínico, esse período pode favorecer o estabelecimento de uma vinculação terapêutica mais sólida – condição que tende a contribuir para a construção de um espaço propício à exploração das demandas apresentadas pelo cliente (Ribeiro, 2013). Os critérios de exclusão foram: (a) pacientes em crise emocional grave que impossibilitem o processo psicoterápico sistemático; e (b) pacientes que não alcançaram no mínimo quatro meses de atendimento em psicoterapia.

Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: (a) transcrições das sessões e (b) versões de sentido. Tanto as transcrições das sessões, focadas nos aspectos objetivos e concretos ocorridos durante os atendimentos, como as versões sentidos, centradas na experiência do psicoterapeuta como coexperiência, foram redigidos durante o processo de atendimento de João pelo psicoterapeuta.

A versão de sentido é um instrumento que envolve a escrita livre sobre a experiência do atendimento realizado, ajudando a aprofundar a compreensão da percepção do

encontro com o cliente (Amatuzzi, 2010). Ela também é uma ferramenta clínica utilizada em supervisões de abordagens humanistas e fenomenológicas, pois revela a experiência vivida pelo psicoterapeuta no entrelaçamento intersubjetivo que surge no contato com o paciente durante o atendimento. O objetivo não é relatar o conteúdo das falas do cliente, mas sim os significados que emergem na experiência compartilhada da escuta (Moreira, 2009).

Coletas de Dados

O participante passou por um processo de triagem, durante o qual assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi informado sobre a natureza do estudo e do processo psicoterapêutico. Em seguida, foi encaminhado a um estagiário vinculado ao projeto Cuidar-psi 2.0, cujo objetivo era oferecer um espaço de acolhimento e escuta para pessoas com obesidade por meio de atendimentos clínicos em psicoterapia. Os atendimentos ocorreram entre agosto de 2022 e março de 2023, totalizando 21 encontros, com sessões de cinquenta minutos, realizadas semanalmente. Houve uma interrupção no acompanhamento durante o recesso da clínica-escola, entre a segunda quinzena de dezembro de 2022 e o final de janeiro de 2023, período em que os atendimentos foram temporariamente suspensos em razão do período de férias acadêmicas.

Análises de Dados

A análise das transcrições e das versões de sentido se deu mediante o método fenomenológico crítico desenvolvido por Moreira (2004, 2009), inspirado nos apontamentos de Merleau-Ponty como ferramenta crítica para a compreensão do fenômeno investigado. Os passos da análise fenomenológica mundana foram os seguintes: (a) Divisão do texto nativo em movimentos, ou seja, a organização das transcrições das sessões e das versões de sentido de acordo com os temas que emergiram; (b) Análise descritiva do significado emergente de cada movimento, visando compreender a experiência do corpo vivido na obesidade de João; e (c) Saída dos parênteses, em que os pesquisadores deixam de lado a prática da redução fenomenológica e buscam relacionar o fenômeno que emerge com a teoria existente (Moreira, 2004, 2009).

Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi conduzida em conformidade com as Resoluções de nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Seres Humanos (Coética) da Instituição de Ensino Superior (IES), sob o número de parecer 5297931. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação ética e de acordo com as normativas vigentes, respeitando os princípios éticos e garantindo a proteção dos participantes. O processo de aprovação também incluiu a submissão ao Sistema de Controle e Acompanhamento de Ética em Pesquisa, sendo o número do CAAE atribuído à pesquisa 53996021.6.0000.5052.

Resultados e Discussão

Para apresentar os resultados e discuti-los, apresenta-se, inicialmente, o caso clínico. Em seguida, as seguintes categorias, oriundas da análise dos dados do acompanhamento psicoterapêutico de João, serão discutidas, a saber: (1) *A potência da capa: a força percebida no corpo obeso e o desafio de imaginar-se sem essa proteção*; (2) *“Eu tenho desejo em comer, eu tenho tédio em comer”*: o corpo e a relação com a comida; (3) *Atravessamentos do corpo obeso na sexualidade*.

O Caso Clínico

João tinha 40 anos no período dos atendimentos, estava casado e residia com sua esposa e seus dois filhos. Trabalhava como vendedor em uma loja. As queixas que surgiram para a procura por acompanhamento psicoterapêutico foram: conflitos com o corpo, dificuldade de lidar com a alimentação, ansiedade, medo de ficar dependente das pessoas, preocupação constante com o financeiro e insatisfação com a vida sexual.

Durante os encontros, João relatou que, desde pequeno, enfrentou questões relacionadas ao peso, sempre lembrando de seu pai, que era gordo. Ele também abordou o quanto foi difícil a ausência da figura paterna durante grande parte de sua infância e como se esforçou para não repetir o mesmo padrão em sua própria família. Ele contou que, quando bebê, nasceu com um peso “normal”, mas que sua mãe lhe deu vitaminas e, a partir dos 7 anos, começou a comer muito, especialmente cuscuz com ovo. Com 8 anos, começou a ser acompanhado por nutricionistas e passou a fazer atividade física. Na adolescência, afirmou que continuava a ganhar peso e enfrentou *bullying* na escola, experiência que, apesar de tudo, acreditava ter sido positiva para seu crescimento pessoal.

Já na vida adulta, João ainda enfrentava preconceito, mas diz que aprendeu a não se importar com isso. Porém, ele mencionou dificuldades físicas, como não conseguir passar na roleta do ônibus e encontrar roupas adequadas; mas, apesar dessas adversidades, se considerava uma pessoa feliz.

João desenvolveu uma relação paradoxal com seu corpo obeso ao longo dos anos. Por um lado, descrevia-o como uma “capa” ou “blindagem”, que lhe conferia sensação de força e proteção contra vulnerabilidades emocionais. Por outro lado, expressava desejo de realizar cirurgia bariátrica, embora temesse perder essa sensação de potência e não se reconhecer em um corpo magro, que associava a fragilidade e falta de vitalidade.

Em muitos momentos, João expressou intenso amor pela comida. Ele descrevia sua relação com a alimentação usando termos como “tesão” em comer, e comparava essa compulsão com dependência em drogas ou sexo. Relatava episódios em que consumia grandes quantidades de alimento mesmo sem fome, movido puramente pelo prazer. Reconhecia esse padrão como problemático, mas sentia-se refém desse desejo incontrolável, embora não entendesse completamente sua relação com a alimentação. Afirmava que queria ser uma pessoa saudável, e não uma pessoa magra – ou seja, não tinha o objetivo de emagrecer, e referia que isso não lhe causava angústia. No entanto, em diversos momentos, falou sobre o desejo de realizar a cirurgia bariátrica para a perda de peso. No que diz respeito às amizades, João mencionou que tinha poucos amigos e que, embora antigamente se importasse muito com isso, ultimamente não dava tanta importância, pois acreditava que muitas pessoas se aproximavam dele por interesse.

Uma outra demanda que apareceu nos atendimentos psicoterapêuticos foi a sua vida sexual. João expôs a ausência de sexo no casamento há 6 anos, algo que o angustiava. Disse que já pensou em ter relações extraconjugais, mas trouxe o discurso de que o casamento era muito mais que sexo. Ao mesmo tempo, contou que a própria esposa chegou a sugerir que ele procurasse outra mulher para se satisfazer sexualmente. João mencionou que às vezes aconteciam beijos e um clima caloroso, mas que não fluía para além disso. Expôs também que, muitas vezes, era preciso assistir a filmes eróticos no banheiro e se masturbar, e que a esposa sabia que ele fazia isso. Essa ausência de intimidade física gerava não apenas frustração sexual, mas também inseguranças relacionadas à sua imagem corporal masculina e à capacidade de satisfazer sua parceira, criando um ciclo de ansiedade que impactava tanto sua autoestima quanto a dinâmica conjugal.

Na avaliação final do processo psicoterapêutico, João relatou que a psicoterapia o ajudou bastante, pois aprendeu a ter mais autocontrole, não apenas na alimentação, mas também em questões emocionais. João afirmou que pôde se conhecer melhor e desenvolver um olhar mais reflexivo sobre si mesmo. Além disso, ressaltou que a relação construída com o psicoterapeuta foi forte e significativa, algo que ele nunca havia experienciado em processos anteriores.

A partir das narrativas de João durante o processo psicoterápico, emergiram três eixos centrais que se entrelaçam em sua experiência corporal: a complexa relação com seu corpo obeso, vivenciado simultaneamente como proteção e aprisionamento; a intensa e conflituosa relação com a alimentação, permeada por compulsões e significados que transcendem a necessidade nutricional; e os desafios na vivência da sexualidade, atravessados pelas limitações e inseguranças relacionadas ao seu corpo. Esses três aspectos revelam a multidimensionalidade da experiência corporal na obesidade e serão analisados a seguir sob a perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty.

A potência da capa: a força percebida no corpo obeso e o desafio de imaginar-se sem proteção

O corpo se mostra como o centro das preocupações e se apresenta de modo ambíguo na experiência de João. Ele o descreve como um escudo, uma espécie de barreira que protegia suas fraquezas e vulnerabilidades do mundo exterior. Sob a perspectiva fenomenológica mundana de Merleau-Ponty, é possível perceber o modo ambíguo em que João vive seu corpo – tanto uma forma de se “proteger” do mundo externo como uma presença marcante. O corpo obeso não representa apenas o peso físico, mas uma maneira particular de estar-no-mundo, influenciando como ele se posiciona e se relaciona com o ambiente ao seu redor (Bloc, Pringuey & Wolf-Fédida, 2018; Moreira, Bloc, Pringuey & Wolf-Fédida, 2021); pois o corpo e o mundo estão intrinsecamente conectados, feitos do mesmo estofo ao compor o corpo vivido (Merleau-Ponty, 1945/1999).

O corpo é a primeira e mais fundamental forma de conexão com o mundo, no qual tal corpo não é apenas um objeto, mas o meio pelo qual experienciamos o mundo; e isso inclui tanto as dimensões objetivas (como peso e forma) quanto as subjetivas (como autoimagem e as emoções associadas a ela). Nessa perspectiva, o corpo não se limita à sua dimensão biológica ou física; ele ultrapassa a materialidade e se manifesta como um corpo fenomenal, que integra a experiência vivida e a percepção do sujeito (Merleau-Ponty,

1945/1999).

Em um primeiro momento, ao falar sobre o desejo de realizar a cirurgia bariátrica, João colocou a sua dificuldade em se imaginar sem peitos e coxas grossas, características que fizeram parte de seu corpo desde a adolescência, na medida em que estão ligadas à sua identidade física. Ele expôs também que ficar magro seria como perder uma “capa” capaz de lhe conferir certa sensação de força e potência – algo que ele valorizava. Essa vontade de João em realizar o procedimento cirúrgico reflete uma complexa relação com seu corpo, a qual pode ser compreendida por meio da ambiguidade do corpo próprio, ou seja, entre o próprio ser que é, o corpo e o mundo – lugar onde o corpo é ao mesmo tempo sujeito e objeto (Merleau-Ponty, 1945/1999). Nesse sentido, a “capa vivida”, isto é, a gordura corporal, pode ser entendida na dimensão do corpo objeto, como algo que ele percebe mediado pelo olhar do outro, ao mesmo tempo que significa como função vital em sua autopercepção; nesse sentido, a cirurgia bariátrica representaria também uma perda.

Em outro momento, João revelou sua vontade de perder a barriga e reduzir os braços; no entanto, confessou seu receio de não ser reconhecido após essa mudança. Mencionou que, quando as pessoas comentavam que ele parecia estar mais magro, isso lhe trazia alegria, mas, ao mesmo tempo, reconhecia o medo de ter um corpo flácido, sem vida – que, para ele, era semelhante ao corpo de uma pessoa doente. Há uma contradição na experiência corporal vivida por João, pois, ao mesmo tempo em que deseja perder peso, afirma que seu objetivo não era emagrecer, mas sim ter uma alimentação saudável. Essa contradição revela uma tensão entre o corpo que ele habita e vivencia no presente (gordo, forte e resistente) e o corpo que ele projeta para o futuro (magro, porém frágil e sem vida). Quando João se refere ao corpo magro como sendo frágil e ao corpo gordo como forte, atribui qualidades existenciais ao seu corpo, em que o peso não é apenas uma questão de saúde física, mas também fala de como se sente capaz de enfrentar o mundo (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Em diversas ocasiões, era explícito o incômodo de João com as possíveis mudanças em seu corpo em decorrência da cirurgia bariátrica, revelando o medo de se tornar irreconhecível. Ele expôs também que tal preocupação era intensificada pelo julgamento que muitas pessoas enfrentam nesse processo de transição. Sua percepção se apoia na consideração de que os sentimentos de vergonha e culpa muitas vezes são atravessados pelo olhar do outro, ainda que esse outro não esteja fisicamente presente – como aponta Merleau-Ponty (1945/1999): “enquanto tenho um corpo, sob o olhar do outro posso ser

reduzido a objeto e não contar mais para ele como pessoa” (p. 230). Assim, esse corpo não é apenas um espaço de transformação física, mas também de constante negociação com as expectativas e julgamentos sociais, o que torna o processo de mudança corporal ainda mais complexo (Charbonneau & Moreira, 2013).

Voltando à questão do emagrecimento, João então colocou: “Eu quero ficar magro, igual um palito (sic)”, mas confessou, na sequência, que tinha receio de não se reconhecer depois de emagrecer, pois conhecia pessoas que emagreceram drasticamente após fazer a cirurgia bariátrica e acabaram ficando “sem vida”, com uma aparência “chupada (sic)”. Quando João expressa essas ideias sobre a sua imagem corporal, ele não está apenas falando sobre uma mudança física, senão sobre a perda de certa força e presença que associa ao corpo obeso. Como afirma Merleau-Ponty (1945/1999): “nós não conhecemos nosso corpo, a potência, o peso e o alcance de nossos órgãos como um engenheiro conhece a máquina que ele construiu peça por peça” (p. 421). Nossa percepção corporal, afinal, é vivida de forma ambígua: não apenas como um mero objeto físico, mas também como veículo pelo qual experienciamos o mundo (Merleau-Ponty, 1945/1999).

No decorrer do acompanhamento, João também expressou a complexidade de seus sentimentos. Por um lado, admitia não saber se realmente queria emagrecer. Por outro, tinha medo de permanecer obeso e encurtar sua expectativa de vida. Segundo Merleau-Ponty (1945/1999), “o corpo é o veículo do ser no mundo, e ter um corpo é, para um ser vivo, juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles” (p. 122). Essa transformação pode ser percebida por João como uma mudança radical de seu modo de ser-no-mundo, pois ele teme não se reconhecer, o que aponta para uma identidade corporal que marca suas experiências (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Em um encontro, João abordou o quanto era difícil falar sobre a sua obesidade, pois tematizava isso há 40 anos e estava cansado de revisitar a mesma questão, colocando que emagrecer lhe parecia algo quase impossível. Ele afirmou: “desde os 8 anos, vou à nutricionista; desde os 10 anos, faço atividade física, e isso não mudou tanto”. Com isso, nota-se sua frustração com a luta prolongada para perder peso. Essas questões mostram como as adversidades enfrentadas por pessoas obesas ao longo da vida podem desmotivar o seguimento de planos de dietas, a prática de atividade física etc., pois, mesmo com o desejo de atingir o “peso ideal”, o preconceito social prevalente dificulta o enfrentamento dessas dificuldades (Paim & Kovalski, 2020). Desse modo, quando uma

pessoa obesa se sente desconfortável com o tamanho de seu corpo, sua própria existência pode ser impactada. Além disso, de forma saudável ou mesmo doentia, ambos os estados expressam a existência do homem mundano, porque o ser humano não existe de forma isolada, mas sempre em relação com o mundo ao seu redor – sendo atravessado por experiências, percepções e significados que dão forma à sua vivência (Merleau-Ponty, 1945/1999).

Ao longo do processo, apareceu uma pauta contemporânea, quando João comentou sobre algo que o incomodava: as redes sociais, notadamente o *Instagram*. Ele disse se sentir irritado pela forma como as pessoas se exibem, ao publicar frases como “tá pago (sic)” após praticar exercícios físicos, ou que essas pessoas fazem questão de dizer que não bebem refrigerantes, tratando isso como um grande feito, como se fossem perfeitas, buscando elogios por essas atitudes. Para ele, essas postagens significavam superioridade ou autoelogio. Essa percepção de João destaca como o mundo virtual e a pressão por um corpo de padrão estético idealizado tem sido problemático em nossa sociedade, especialmente no que diz respeito à vivência do corpo obeso (Natividade & Costa, 2021). Muitas vezes, essa pressão intensifica o estigma social associado à obesidade, criando barreiras para uma autoaceitação – já que os padrões de beleza vigentes privilegiam a magreza –, impondo limitações àqueles que não se adequam a essa normatização (Duarte & Queiroz, 2024). Essas questões também vão ao encontro da perspectiva da alteridade, em que a presença do outro pode trazer descobertas e significados que atribuímos ao nosso corpo e às nossas vivências (Merleau-Ponty, 1945/1999). Em outros termos, é como se as nossas percepções tivessem de ser sempre validadas por meio da presença do outro (Telles & Moreira, 2014).

Em alguns momentos João mencionou uma “blindagem” que sentia ter em relação ao seu corpo, referindo-se à gordura que deseja perder, expressando, assim, o desejo de dela se libertar. Na perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty (1945/1999), o corpo é o meio através do qual experimentamos o mundo, e João, ao falar sobre a gordura como uma “blindagem”, revela como o corpo obeso é vivenciado como uma proteção, um escudo que o separa de certas vulnerabilidades. No entanto, podemos dizer que essa blindagem também o aprisiona, impedindo uma abertura plena ao mundo e às experiências. Ao expressar o desejo de se libertar dessa blindagem, João busca não apenas uma mudança física, mas existencial – o que não significa necessariamente uma mudança de ser. Talvez por tal razão seus dizeres sejam tão paradoxais, até mesmo incongruentes (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Diante do exposto, podemos perceber a dimensão inseparável entre João e seu corpo. Como afirma Merleau-Ponty (1945/1999), nossa existência é corporal, ou ainda, intercorporal. Em outras palavras: nos relacionamos com os outros por meio do corpo, e é por meio dele que percebemos e somos percebidos, que afetamos e somos afetados, antes mesmo da mediação da linguagem ou da racionalidade. Ao emagrecer, João reconfiguraria sua maneira de estar no mundo ao reconstruir sua percepção de si, sua própria identidade, e o modo de ser visto pelo outro. Não à toa, para João era tão difícil aceitar a perda da “potência da capa”, bem como se imaginar sem essa proteção. Para além dos números na balança, portanto, tal transformação envolveria a redefinição de quem ele era e de como se colocava no mundo.

“Eu tenho desejo em comer, eu tenho tesão em comer”: o corpo e a relação com a comida

Para Merleau-Ponty (1945/1999), nosso corpo é marcado por uma ambiguidade que se manifesta em duas dimensões diferentes: o corpo habitual e o corpo atual. O corpo habitual refere-se aos gestos e movimentos que se tornaram automáticos e rotineiros para nós, enquanto o corpo atual é o que vivenciamos no momento presente, com sensações imediatas e interações concretas. Essa dualidade pode influenciar diretamente a relação com a comida, pois os comportamentos alimentares são, em grande parte, guiados pelo corpo habitual, ao passo que o corpo atual experimenta as respostas imediatas ao ato de comer (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

João, em diversos momentos, comentou sobre seu profundo amor pela comida, enfatizando o quanto comer era algo que o satisfazia – ainda que não entendesse completamente essa relação. Expôs que, em um rodízio de pizzas, por exemplo, chegou a comer quatorze pedaços em uma única vez. Além disso, disse que, quando come em excesso, não é por estar com fome, mas por puro desejo. Esse funcionamento de João pode ser compreendido como uma dificuldade ou incapacidade de transitar entre o corpo habitual e o corpo atual, já que o ato de comer advém simultaneamente das duas dimensões corporais. Nesse sentido, a relação entre o ato de comer e o corpo, muitas vezes vista como algo natural, é, na verdade, mais complexa, pois esse ato envolve significados que vão além do alimento (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Em outra ocasião, João descreveu novamente a sua relação com a comida, destacando que gostava muito de comer, ao ponto de, mesmo saciado, diante da

oportunidade de repetir o prato, ele o faria – esse comportamento se repetia em casa, algo que ele enxergava como um vício. João chegou a comparar essa compulsão com o uso de drogas e sexo, e enfatizou: “Eu tenho desejo em comer, eu tenho tesão em comer”. Segundo Oppenheimer, Bordignon, Camargo e Caram (2024), o comportamento de comer de forma compulsiva está frequentemente associado à obesidade e é caracterizado pela ingestão excessiva de alimentos, mesmo na ausência de fome. Trata-se de um ato que pode ser vivido pelo indivíduo como uma perda momentânea de controle diante do alimento, muitas vezes acompanhado por sentimentos de culpa ou arrependimento. Esse comportamento de compulsão alimentar também pode ser referido como experiência hiperfágica. A hiperfagia é caracterizada por atos repetitivos, excessivos e descontrolados em relação à alimentação, desafiando a ideia de que o ato de comer segue uma lógica naturalmente regulada (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Em muitos momentos, João explicitou que comia não por estar com fome, mas sim por puro prazer. Isso nos revela que ele se vê como alguém refém desse desejo incontrolável de comer. Enquanto, para a maioria das pessoas, o ato de comer é uma atividade equilibrada entre a necessidade e o desejo, na experiência hiperfágica, o corpo não é sentido plenamente, pois o desejo acaba sendo o fator dominante, difícil de ser controlado (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Ainda sobre essa questão, Charbonneau (2015) aponta a hiperfagia como uma perturbação na estrutura da ação alimentar, que pode se manifestar de várias maneiras: comer de forma constante (“beliscar”), transformar as refeições em verdadeiros eventos cotidianos, aumentar o número de refeições diárias ou desorganizar intencionalmente o padrão alimentar, dificultando o seguimento de qualquer dieta. Esse tipo de comportamento alimentar, entretanto, não deve ser compreendido apenas como uma disfunção. Segundo Becher (2023), há uma dimensão mais profunda em questão: o ato de comer, assim como o ato sexual tratado pelo autor, é uma forma encarnada de se relacionar com o mundo, sendo um campo de expressão da existência passível de diferentes formas de significação. Essas ações eram comuns na experiência de João – após se entregar aos excessos alimentares, frequentemente relatava um peso na consciência. Ele descrevia uma sensação de vazio em seu corpo, e a comida parecia ser uma tentativa de preenchê-lo. No entanto, ao comer, o sentimento de culpa aumentava – culpa por ter comido demais, por ser obeso e por perceber que o excesso não preenchia aquilo mesmo que faltava.

Para Merleau-Ponty (1945/1999), “toda percepção exterior é imediatamente sinônima de uma certa percepção de meu corpo, assim como toda percepção de meu corpo se explicita na linguagem da percepção exterior” (p.277). A partir disso, pode-se dizer que, no caso de João, o corpo não é apenas um recipiente de sensações de fome ou saciedade, mas o lugar de uma relação vivida e socialmente mediada, pela qual a percepção e as expectativas dos outros influenciam sua experiência corporal (Merleau-Ponty, 1945/1999). Essa tensão entre o corpo vivido e o corpo socializado ressalta a complexidade de sua batalha, que envolve tanto o desejo individual quanto as pressões externas.

Ao longo do processo psicoterapêutico, João foi conseguindo dar passos e mudar alguns hábitos alimentares, buscando maior equilíbrio na lida com a comida – o que enfatiza um comer mais consciente em direção ao autocontrole. Apesar disso, seu foco se voltou para a imagem corporal. Ele expressou um temor de perder sua identidade ao passar por tais transformações. Assim, à medida que João reformulava sua relação com o corpo, surgia o dilema de reconstruir sua identidade sem perder o senso de continuidade de si.

Merleau-Ponty (1945/1999) aponta: “eu não estou diante de meu corpo, estou em meu corpo, ou antes sou meu corpo” (pp.207-208). Ou seja, o corpo não é apenas um objeto externo que manipulamos, mas a própria forma pela qual existimos e nos projetamos no mundo. João não percebia seu corpo como algo separado de sua identidade. Portanto, essas mudanças no corpo, tanto em termos de aparência quanto de hábitos, afetavam diretamente sua percepção de si. O corpo, nesse sentido, é feito da mesma “carne” que o mundo – um está emaranhado no outro, criando uma interioridade que se projeta e se propaga no mundo (Merleau-Ponty, 1945/1999). Assim, ao mudar sua forma física e seus hábitos, João também sentia que estava reconfigurando quem era, o que auxilia na compreensão de seu medo de que, ao transformar seu corpo, ele também perdesse algo essencial. A correlação entre alimentação e identidade corporal mostrou-se central em sua trajetória, especialmente considerando que sua relação com o corpo foi marcada desde a infância por intervenções externas, vigilância alimentar e experiências de exclusão. Seu corpo foi, ao longo da vida, mais objeto de controle e julgamento do que território vivido e apropriado.

No processo psicoterapêutico, essas dimensões começaram a ser acessadas com mais profundidade. João passou a refletir sobre como sua relação com a comida e com o

próprio corpo estava entrelaçada à sua história, suas vivências familiares e seus afetos. Comer, para ele, não era apenas um ato nutricional, mas uma forma de prazer, amor, compensação e pertencimento. A mudança de hábitos, portanto, não envolvia apenas comportamentos – era um deslocamento identitário.

No final das sessões, João compartilhou importantes avanços em relação à sua alimentação, destacando que já não consumia refrigerante há um mês. Além disso, mencionou que vinha fazendo escolhas alimentares mais equilibradas. Um exemplo foi a mudança na frequência com que consumia pizza: antes, ele e sua família costumavam comer de três a quatro pizzas em uma única noite; no momento, contentavam-se com apenas uma. Esses movimentos, ainda que sutis, indicavam o início de uma reapropriação de seu corpo e de uma nova possibilidade de relação com ele: não mais pautada pelo ideal de magreza ou pela vergonha, mas por um cuidado que emergia do reconhecimento de sua própria experiência e do desejo de estar melhor consigo mesmo. Nesse sentido, a alimentação está entrelaçada com seus afetos e faz parte de sua história pessoal, pois comer envolve sentimentos, memórias, interações sociais e um modo de estar-no-mundo. O ato de se alimentar é atravessado pelos afetos que moldavam a experiência de João no mundo (Bloc et al., 2018; Moreira et al., 2021).

Atravessamentos do corpo obeso na sexualidade

João descreve a ausência de relações sexuais com sua esposa há seis anos, o que lhe causava intensa angústia, pois possuía desejos e necessidades fisiológicas que precisavam ser atendidos. Essa dificuldade de João na busca de uma vida sexual satisfatória e plena reflete não apenas uma desconexão entre o corpo idealizado e o corpo real na obesidade (Merleau-Ponty, 1945/1999), mas também a ausência de abertura relacional com sua esposa. Essa dinâmica, onde ambos parecem não se permitir intimidade, torna o ato sexual um desafio que ultrapassa o âmbito corporal.

Pode-se dizer que a sexualidade humana é complexa e multifacetada, constituída por um entrelaçamento de múltiplos contornos que desvelam diversas dimensões da experiência vivida do indivíduo (Merleau-Ponty, 1945/1999; Rafart, 2020). Ela envolve não apenas aspectos biológicos, mas também está entrelaçada a relações afetivas, à autoimagem e à percepção do próprio corpo, constituindo e sendo constituída pelas vivências e pela forma como a pessoa se relaciona com o mundo ao seu redor (Delatore, Dell'Agnolo, Marcon & Pelloso, 2021). Questões relacionadas à sexualidade podem

encontrar desafios quando se trata de pessoas com IMC acima dos padrões estabelecidos. Para aqueles que, como João, não se enquadram nas normas corporais padronizadas da sociedade, surgem barreiras que impactam diretamente as relações afetivas (Pinto & Silva, 2019).

No caso de João, ainda é preciso considerar aspectos ligados ao gênero, pelos quais a imagem do homem é tradicionalmente associada ao “sexo forte” – sustentando-se uma visão retrógrada de masculinidade que privilegia a virilidade, a força física e o domínio como essenciais para a identidade masculina. Esse entendimento relaciona o conceito de homem ao biológico, distorcendo seu significado ao atrelar ações e comportamentos masculinos a atributos físicos, como se fossem indispensáveis, reduzindo o homem a uma construção limitada por padrões de força e controle (Denubila, 2023).

Segundo Merleau-Ponty (1945/1999), ao se reduzir a sexualidade ao corpo físico, perde-se sua complexidade, pois o corpo se torna ambíguo na experiência que temos dele – especialmente na experiência sexual, em que a sexualidade nos conecta a uma vivência corporal plena de significados. A sexualidade não pode ser reduzida a um simples processo; ela é uma experiência complexa e dialética, entrelaçada à percepção que temos de nosso próprio corpo (Merleau-Ponty, 1945/1999). Trata-se de uma forma de ser no mundo, tecida por uma história pessoal e social, um dos muitos fios que ligam o corpo ao mundo. João, em alguns momentos, ao desabafar sobre sua frustração pela falta de intimidade e ao admitir que já pensou em trair a esposa, revela tal complexidade: ele reconhecia o peso da insatisfação sexual em sua vida, mas também reafirmava que o casamento abrangia muito mais que o ato sexual – envolvia conexões afetivas e responsabilidades mútuas que sustentavam a relação. A sexualidade surge como um elemento central, mas não isolado, em sua vivência de corpo e de relação, demonstrando como essa conexão com o outro vai além das necessidades físicas, refletindo também a busca por uma convivência plena e significativa (Merleau-Ponty, 1945/1999).

Ao pensar em trair, coincidentemente ou não, João relatou que, em dados momentos de carinho e proximidade, sua esposa sugeriu que ele buscasse outra mulher para satisfazer suas necessidades sexuais. Embora esses momentos envolvessem beijos e afeto corporal, eles não resultavam em uma conexão sexual satisfatória. Ele se sentia frustrado com a desconexão entre o carinho e a intimidade física desejada. Merleau-Ponty (1945/1999) afirma que “a percepção erótica não é uma *cogitatio* que visa um *cogitatum*; através de um corpo, ela visa outro corpo, ela se faz no mundo e não em uma consciência”

(p. 217). Ou seja, o desejo sexual e a conexão erótica não se realizam apenas no pensamento ou na imaginação; eles buscam um vínculo corporal com o outro, uma experiência compartilhada no mundo físico. Era exatamente essa vivência que João buscava incessantemente; mas, como não acontecia, a sua relação conjugal se tornava mais um espaço de frustração do que de plena satisfação.

Muitas vezes frustrado, João frequentemente, recorria à masturbação, assistindo a filmes eróticos no banheiro – um hábito do qual sua esposa tinha conhecimento. Esse comportamento pode ser um reflexo de sua tentativa de satisfazer desejos sexuais que não se realizavam no casamento. Ou seja, o ato de masturbação de João talvez não satisfizesse completamente seu desejo por uma relação íntima e autêntica, o que reforça a decepção por não encontrar no casamento a troca afetiva e sexual por que ansiava.

Em um atendimento, João disse que, há cerca de 10 anos, quando sua esposa cursava educação física, ele lidava com sentimentos intensos de ciúmes. A ideia de que ela poderia se envolver com outra pessoa o atormentava, pois acreditava que sua incapacidade de a satisfazer sexualmente deixava espaço para que ela buscasse isso em outra relação. Para Merleau-Ponty (1945/1999), a sexualidade é uma forma intencional de se relacionar com o mundo, um modo pelo qual o corpo estabelece vínculos com o outro e com o ambiente. Ela não se limita a instinto oculto ou a mero condicionamento; ao contrário, representa a capacidade corporal que não se expressa através do “eu penso”, mas do “eu posso”. Podemos apontar que os ciúmes de João refletem tanto sua insegurança quanto à conexão física com a esposa, quanto sua percepção da sexualidade como um vínculo essencial, cuja ausência gera inquietação e sensação de perda de controle na relação. Sua conexão física com a esposa não se resume ao desejo ou ao ato sexual, mas envolve a forma como percebe seu próprio corpo na dinâmica conjugal. Embora não associe diretamente sua insegurança à obesidade, ele relata limitações físicas e desconforto corporal que interferem na intimidade, gerando um afastamento silencioso.

O corpo obeso, nesse contexto, tende a ser vivido como inadequado, pouco desejável, e progressivamente se torna um corpo do qual o sujeito se desapropria como corpo sexuado. Becher (2023) aponta que a sexualidade é fundada na espessura sensível do corpo e na presença do outro enquanto corpo afetado e desejante. Quando essa relação intercorpórea é interrompida, o corpo perde sua expressividade erótica, tornando-se fonte de vergonha ou silêncio. Nessa vivência, a masturbação aparece como única forma

possível de sexualidade, uma via de manutenção do desejo que evita o confronto com o olhar do outro.

A trajetória de João, marcada por conflitos na vivência da sua sexualidade, expõe as complexas interações entre corpo, desejo e identidade que permeiam as relações afetivas. As experiências de ciúmes, a tentativa de satisfação solitária, o distanciamento da esposa e a insatisfação sexual revelam uma tensão contínua entre a imagem de masculinidade idealizada e o corpo real, limitado e fragilizado pela obesidade. Merleau-Ponty (1945/1999) nos oferece uma visão sobre essa relação entre corpo e desejo, desafiando a percepção do corpo como mero objeto e reafirmando-o como meio pelo qual o indivíduo se relaciona com o mundo e com o outro. Sendo assim, é importante refletirmos sobre como o desejo, embora por vezes frustrado, é uma força que liga não apenas corpos, mas também identidades e vivências que buscam, no contato humano, sua mais autêntica realização.

Considerações Finais

Este estudo evidencia que a obesidade, além de ser um problema de saúde pública global, carrega implicações intersubjetivas que transcendem as abordagens biomédicas e nutricionais tradicionais. A experiência vivida de João ilustra como o corpo obeso é mais do que uma condição física; ele é uma dimensão do ser que interage de maneira complexa com os outros, com o mundo e consigo mesmo.

A fenomenologia mundana de Merleau-Ponty permitiu compreender as ambivalências de João em relação ao corpo, desvelando sua experiência corporal entrelaçada a como ele vivencia a obesidade como um “escudo” protetor e, ao mesmo tempo, como uma “barreira” para a construção de vínculos sociais e afetivos. Essa lente nos fornece um importante caminho para a construção de uma visão crítica sobre o fenômeno da obesidade para além de uma doença que impacta o corpo objeto, mas que se entrelaça ao modo de ser de João no mundo.

A psicoterapia mostrou-se fundamental por permitir a livre expressão dos sentimentos sem julgamentos pelo profissional, oferecendo, assim, um espaço de acolhimento e escuta para João acessar e compreender sua relação com o corpo, com a comida e com o outro. Destacamos também os avanços no processo de percepção e reconhecimento de si. Portanto, considera-se que este estudo contribui para a prática clínica no contexto de atendimento psicológico com demandas de obesidade e reforça a

importância da psicoterapia, assim como de intervenções que valorizam a subjetividade e a singularidade das experiências vividas de pessoas com essa condição. Nesse sentido, ressaltamos que o processo psicoterapêutico de base humanista e fenomenológica pode auxiliar na ressignificação da relação com o corpo, possibilitando que essas pessoas sejam protagonistas de suas histórias e transformações.

Referências

- Amatuzzi, M. M. (2010). *Por uma psicologia humana*. Campina: Alínea.
- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. (2016). *Diretrizes brasileiras de obesidade*. <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>
- Becher, G. E. (2023). A fundação do ser sexual. *Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 12(2), 1–19. <https://doi.org/10.37067/rpfc.v12i2.1135>
- Bloc, L. G., Pringuey, D., & Wolf-Fédida, M. (2018). Phénoménologie du vécu hyperphagique dans l'obésité: le corps, le monde et l'autre. *Annales Médico-Psychologiques*, 176, 236-242. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2017.05.011>
- Charbonneau, G., & Moreira, V. (2013). Fenomenologia do transtorno do comportamento alimentar hiperfágico e adicções. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 16(4), 529–540. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000400003>
- Charbonneau, G. (2015). Sentiment d'ennui, besoin d'événement et addictions. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 4(1), p.15-38. <https://doi.org/10.37067/rpfc.v4i1.999>
- Delatore, S., Dell'Agnolo, C. M., Marcon, S. S., & Pelloso, S. M. (2021). Sexualidade feminina após cirurgia bariátrica segundo a fenomenologia de Merleau-Ponty: Revisão integrativa. *Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 1059–1065. <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7511>
- Denubila, R. V. (2023). Da masculinidade ao “machismo brutal agudo”: Percursos masculinos em Pedro Juan Gutiérrez. *Estudos Linguísticos e Literários*, (76), 214-236. <https://doi.org/10.9771/ell.v0i76.53927>
- Duarte, A. N., & Queiroz, E. (2024). Mapeamento de Intervenções para redução do estigma da obesidade: Avaliação de necessidades. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 26(2). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP15111.pt>
- Ministério da Saúde. (2024). Vigitel Brasil 2006-2023: *Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2006_2023_estado_nutricao

nal.pdf

- Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da percepção*. (C. A. R. de Moura, Trad., 2ª ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1945).
- Moreira, V. (2004). O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 17(3), 447-456. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000300016>
- Moreira, V. (2007). *De Carl Rogers a Merleau-Ponty: A pessoa mundana em psicoterapia*. São Paulo: Annablume.
- Moreira, V. (2009). *Clínica humanista-fenomenológica: Estudos em psicoterapia e psicopatologia crítica*. São Paulo: Annablume.
- Moreira, V. (2013). *Revisitando as psicoterapias humanistas*. São Paulo: Intermeios.
- Moreira, V., & Bloc, L. (2021). *Fenomenologia Clínica*. Rio de Janeiro: IFEN.
- Moreira, V., Bloc, L., Pringuey, D., & Wolf-Fédida, M. (2021). Fenomenologia clínica da experiência hiperfágica na obesidade: O corpo, o mundo e o outro. In V. Moreira & L. Bloc (Orgs.), *Fenomenologia Clínica*. (pp. 163-186). Rio de Janeiro: IFEN.
- Natividade, C. D. S. J., & Costa, C. J. (2021). Processos civilizadores nas redes sociais e a gordofobia. *Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade*, 8(17), 114-130. <https://doi.org/10.55028/pdres.v8i17.12735>
- Openheimer, R., Bordignon, M. I., Camargo, A. P. C., & Caram, A. L. A. (2024). Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 18(114), 540-547. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2433/1455>
- Paim, M. B., & Kovalski, D. F. (2020). Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: Patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*. 29(1), e190227. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>
- Pinto, F. R. M., & Silva, C. A. B. (2019). Perfil e percepções de homens obesos mórbidos cearenses sobre a vida obesa. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 8(2), 192-205. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v8i2.2392>
- Rafart, M. (2020). *Sexualidade Humana*. Curitiba: Intersaberes.
- Reis, I. A. S., Kuster, K. E., & Ribeiro, E.G. (2022). A Obesidade na Perspectiva do Tratamento Psicológico. In Braga, D. L. S. *Reflexões e Inovações Nacionais no Século XXI em Ciências Humanas e Sociais*. (p. 1216-1217). Instituto Scientia.
- Ribeiro, J. P. (2013). *Psicoterapia: Teorias e técnicas psicoterápicas*. (2 ed). São Paulo: Summus.
- Rubino, F., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Cohen, R. V., Wilding, J. P. H., Brown, W. A., ... Mingrone, G. (2025). Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 1-42. <https://doi.org/10.1016/S2213->

8587(24)00316-4

- Sales, S. S., & Palma, P. C (2021). Esquemas iniciais desadaptativos e transtorno de compulsão alimentar e obesidade: Uma revisão integrativa. *Revista de psicologia*, 15(55), 621-640. <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3086>
- Silva, G. M., Pesce, G. B., Martins, D. C., Carreira, L., Fernandes, C. A. M., & Jacques, A. E. (2021). Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados: Revisão integrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 34, eAPE02321. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02321>
- Tarozo, M., & Pessa, R. P. (2020). Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: Uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e190910. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190910>
- Telles, T. C. B., & Moreira, V. (2014). A lente da fenomenologia de Merleau-Ponty para a psicopatologia cultural. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 30(2), 205–212. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000200010>
- World Health Organization. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/42330>
- Yin, R. K. (2015) Estudo de caso. *Planejamento e métodos*. (D. Grassi, Trad., 5ª ed.). Porto Alegre: Bookman.