



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO
CAMPUS URUTAÍ

BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ELLYZIA MAYRA COSTA PEDROZA

**ESTIGMA DO PESO E JULGAMENTOS SOCIAIS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA
A PARTIR DA EXPOSIÇÃO DE IMAGENS CORPORAIS**

Urutaí, Goiás
2026

ELLYZIA MAYRA COSTA PEDROZA

**ESTIGMA DO PESO E JULGAMENTOS SOCIAIS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA
A PARTIR DE DA EXPOSIÇÃO DE IMAGENS CORPORAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Nutrição do
Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí,
como parte da exigência para obtenção
do título de bacharel em Nutrição.

Orientador(a): Profa. Débora Tavares
Caixêta

Coorientador(a): Profa. Dra. Ana Paula
Silva Siqueira

Urutaí, Goiás
2026

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO

PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS

NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- ☐ Tese (doutorado)
☐ Dissertação (mestrado)
☐ Monografia (especialização)
☒ TCC (graduação)

- ☐ Artigo científico
☐ Capítulo de livro
☐ Livro
☐ Trabalho apresentado em evento

☐ Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Ellyzia Mayra Costa Pedroza

Matrícula:

2022101203440102

Título do trabalho:

ESTIGMA DO PESO E JULGAMENTOS SOCIAIS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA A PARTIR DA EXPOSIÇÃO DE IMAGENS CORPORAIS

RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: ☒ Não ☐ Sim, justifique:

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 13 /03 / 2026

O documento está sujeito a registro de patente? ☐ Sim ☒ Não

O documento pode vir a ser publicado como livro? ☐ Sim ☒ Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara:

- Que o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- Que obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autoria, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- Que cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

Documento assinado digitalmente
 **ELLYZIA MAYRA COSTA PEDROZA**
Data: 10/03/2026 14:06:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Urutaí

Local

10 /03 / 2026

Data

Assinatura



Documento assinado digitalmente

DEBORA TAVARES CAIXETA

Data: 10/03/2026 15:59:41-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orais

Ciente e de acordo:

Assinatura do(a) orientador(a)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL+
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 8/2026 - CCBN/URT/GE-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CURSO

Aos seis dias do mês de março de 2026, às 13 horas, reuniu-se em videoconferência a banca examinadora composta pelos membros: Débora Tavares Caixeta (orientadora), Maria das Graças Freitas de Carvalho (membro interno), Bruna Pereira Rodrigues (membro externo), para examinar o Trabalho de Curso intitulado: “ESTIGMA DO PESO E JULGAMENTOS SOCIAIS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA A PARTIR DA EXPOSIÇÃO DE IMAGENS” da estudante Ellyzia Mayra Costa Pedroza, Matrícula nº 2022101203440102 do Curso de Nutrição do IF Goiano- Campus Urutaí. O trabalho de curso foi defendido na modalidade: artigo, derivado de projeto de pesquisa. A palavra foi concedida a estudante para a apresentação oral do TC, houve arguição da candidata pelos membros da banca examinadora. Após tal etapa, a banca examinadora decidiu pela APROVAÇÃO da estudante. Ao final da sessão pública de defesa foi lavrada a presente ata que segue assinada pelos membros da Banca Examinadora.

(Assinado Eletronicamente)

Débora Tavares Caixêta

Orientador(a)

(Assinado Eletronicamente)



Documento assinado digitalmente
BRUNA PEREIRA RODRIGUES
Data: 06/03/2026 14:02:39-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Bruna Pereira Rodrigues

Membro

(Assinado Eletronicamente)

Maria das Graças Freitas de Carvalho

Membro

Observação:

() O(a) estudante não compareceu à defesa do TC.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Debora Tavares Caixeta, PROF ENS BAS TEC TECNOLOGICO-SUBSTITUTO**, em 06/03/2026 13:56:58.
- **Maria das Gracas Freitas de Carvalho, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 06/03/2026 13:57:57.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 04/03/2026. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 795879

Código de Autenticação: b032ba8647



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2.5, SN, Zona Rural, URUTAÍ / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
METODOLOGIA.....	3
Delineamento, recrutamento e participantes.....	3
Instrumentos e procedimentos.....	4
Análise de dados.....	5
RESULTADOS.....	7
DISCUSSÃO.....	9
O corpo com obesidade entre classificação biomédica e normatividade estética.....	9
Atribuições emocionais, sociais e intelectuais mediadas pela aparência corporal....	12
Reconhecimento reflexivo dos limites inferenciais da imagem.....	14
Limitações do estudo.....	15
CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
ILUSTRAÇÕES.....	21
ANEXOS.....	25
ANEXO A - Normas para publicação na Revista demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde.....	25

Estigma do peso e julgamentos sociais: uma análise qualitativa a partir de estímulos visuais de corpos com obesidade

Weight stigma and social judgments: a qualitative analysis based on visual stimuli of obese bodies.

Estigma do peso e julgamentos sociais

Ellyzia Mayra Costa Pedroza (ORCID n° 0009-0000-0216-412), Concepção e desenho, execução, análise dos dados, escrita do artigo. Graduando em Nutrição/Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, GO, Brasil. Email: ellyzia.m01@gmail.com -

Débora Tavares Caixêta (ORCID n° 0000-0002-8494-5815). Orientação, Análise e interpretação dos dados, revisão e aprovação da versão final, Pós-graduada em Comportamento Alimentar pelo Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde, Professora do Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, GO, Brasil. Email: debora.caixeta@ifgoiano.edu.br -

Ana Paula Silva Siqueira (ORCID n° 0000-0003-3292-5836), Coorientação, Participação na idealização do desenho do estudo, coleta, análise, interpretação dos dados e aprovação da versão final, Doutora em Agronomia, Doutora em Nutrição e Saúde, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Professora do Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, GO, Brasil. Email: ana.siqueira@ifgoiano.edu.br -

Autor Correspondente:

Ellyzia Mayra Costa Pedroza.

Residencial Verdes Mares 1, R. Curitiba - Parque Amazônia, 74843, Goiânia - GO, Brasil.

Manuscrito oriundo de trabalho de conclusão do curso “Estigma do peso e julgamentos sociais: uma análise qualitativa a partir da exposição a imagens corporais” da autora Ellyzia Mayra Costa Pedroza, Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, 2026.

RESUMO

Introdução: A obesidade é frequentemente estigmatizada, sendo associada a atributos negativos que ultrapassam a dimensão física e impactam a identidade social dos indivíduos. **Objetivo:** analisar os atributos físicos, sociais, emocionais e intelectuais atribuídos a pessoas com obesidade a partir de estímulos visuais de corpos com obesidade. Caracteriza-se como um estudo quali-quantitativo, com 30 participantes recrutados via redes sociais. **Métodos:** utilizou-se um questionário online contendo imagens de um homem e uma mulher com obesidade, solicitando a produção narrativa livre sobre os indivíduos retratados. Os textos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática de Bardin. **Resultados:** emergiram três categorias analíticas: (1) O corpo com obesidade entre classificação biomédica e normatividade estética; (2) Atribuições emocionais, sociais e intelectuais mediadas pela aparência corporal; (3) Reconhecimento reflexivo dos limites inferenciais da imagem. Predominaram julgamentos moralizantes, associando a obesidade a desleixo, tristeza e baixo status social, revelando a generalização de características físicas para esferas morais. Contudo, também foram encontradas posturas críticas que recusaram o julgamento com base na aparência. **Conclusões:** a exposição a imagens corporais atua como gatilho para a ativação de estigmas, convertendo o peso como marcador de conquistas ou fracasso pessoal e emocional. O enfrentamento desse fenômeno exige desconstrução da narrativa normativa e conscientização acerca da diversidade corporal.

Palavras chaves: Estigma social, Imagem Corporal, Obesidade, Pesquisa Qualitativa

INTRODUÇÃO

A obesidade, embora tradicionalmente compreendida sob uma perspectiva biomédica centrada em parâmetros antropométricos como o índice de massa corporal (IMC), pode também ser entendida como uma construção social sustentada por valores culturais, normas estéticas e representações sociais do corpo. Revisões conceituais recentes questionam o uso isolado do IMC e defendem abordagens mais integrativas, que consideram a distribuição de gordura corporal, os impactos funcionais da adiposidade e os determinantes sociais da saúde.¹ Para além da dimensão clínica, o corpo com obesidade é frequentemente construído como um desvio dos padrões normativos de magreza, autocontrole e produtividade, o que contribui para sua moralização e para a responsabilização individual do sujeito. Tal perspectiva reduz a complexidade do fenômeno e obscurece sua natureza multifatorial, atravessada por determinantes sociais, econômicos e ambientais.²

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estigma relacionado ao peso consiste na atribuição de rótulos sociais negativos fundamentados em crenças e atitudes preconceituosas, que resultam em discriminação, exclusão e desigualdades em esferas como educação, trabalho e serviços de saúde. Sustentado por construções sociais da obesidade, esse estigma se manifesta tanto nas interações interpessoais quanto nas dinâmicas institucionais.³ Além disso, reforça hierarquias corporais que associam a magreza a sucesso, disciplina e competência, enquanto o corpo com obesidade é vinculado a fracasso e falta de autocontrole, legitimando práticas discriminatórias e perpetuando desigualdades estruturais.²

Além de suas implicações sociais, o estigma do peso produz efeitos deletérios diretos sobre a saúde, configurando-se como um problema relevante de saúde pública. Indivíduos com obesidade relatam, de forma recorrente, experiências de discriminação em contextos de cuidado em saúde, o que compromete não apenas o acesso aos serviços, mas também a qualidade do atendimento e a adesão a estratégias de promoção e cuidado.⁴ A repetição dessas experiências favorece a internalização do estigma, processo pelo qual crenças negativas socialmente difundidas passam a ser incorporadas à autoimagem do indivíduo.^{4,5}

A internalização do estigma associa-se a prejuízos significativos na autoestima, no bem-estar psicossocial e na relação com o próprio corpo. Ademais, a estigmatização, frequentemente expressa por meio de julgamentos morais e discursos culpabilizantes, interfere negativamente nos comportamentos alimentares, podendo contribuir para o desenvolvimento de padrões desordenados, como compulsão alimentar, restrição alimentar excessiva e alimentação emocional. Em contraste, discursos que pretendem promover controle e prevenção acabam por intensificar o sofrimento psíquico e potencialmente agravar o quadro de obesidade.⁵

No âmbito metodológico, a investigação do estigma relacionado ao peso tem sido predominantemente conduzida por meio de delineamentos experimentais que utilizam estímulos visuais, seguidos da aplicação de instrumentos psicométricos, como medidas implícitas a exemplo do Implicit Association Test (IAT), escalas de diferencial semântico, listas de adjetivos, Weight Bias Internalization Scale (WBIS) e Antifat Attitudes Scale.^{6,7} Tais estratégias têm permitido mensurar atitudes explícitas e implícitas, mas tendem a restringir a complexidade discursiva das atribuições realizadas pelos participantes.

Em contraposição, abordagens qualitativas vêm demonstrando potencial para captar dimensões simbólicas e narrativas do estigma. Heuer, McClure e Puhl⁸ evidenciaram a viabilidade de analisar imagens e identificar padrões visuais associados à estigmatização da obesidade por meio da análise de conteúdo temática. De modo semelhante, Paterson e Hilton⁹, ao examinarem imagens veiculadas em jornais do Reino Unido, identificaram padrões sistemáticos de representação estigmatizante.

A literatura aponta, ainda, que a simples exposição a imagens de corpos com obesidade é suficiente para ativar estereótipos sociais, influenciando a atribuição de características físicas, emocionais e psicossociais negativas, mesmo na ausência de informações contextuais sobre os indivíduos retratados.¹⁰ Considerando essa lacuna no campo investigativo, o presente estudo tem como objetivo analisar os atributos físicos, sociais, emocionais e intelectuais atribuídos a pessoas com obesidade a partir da exposição a imagens corporais.

METODOLOGIA

Delineamento, recrutamento e participantes

Trata-se de um estudo observacional, quali-quantitativo, conduzido por meio da aplicação de questionário online estruturado em etapas sequenciais. A amostragem foi não probabilística por conveniência, com recrutamento realizado por meio de divulgação em redes sociais.

O processo de recrutamento e elegibilidade dos participantes está apresentado em fluxograma conforme recomendações do STROBE (Figura 1). Inicialmente, participaram 54 indivíduos, dos quais 30 atenderam integralmente aos

critérios de inclusão. Foram considerados elegíveis participantes de ambos os sexos, com idade entre 19 e 60 anos, cognitivamente aptos e com acesso aos recursos tecnológicos necessários para o preenchimento do instrumento. Foram excluídos profissionais e estudantes da área da saúde, considerando-se o potencial viés decorrente de formação técnica específica sobre obesidade. Após aplicação dos critérios, 24 participantes foram excluídos, compondo-se a amostra final por 30 respondentes.

Instrumentos e procedimentos

Na primeira etapa, os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e clínico elaborado com base em questões padronizadas semelhantes às utilizadas na Pesquisa Nacional de Saúde. Foram coletadas informações referentes a sexo, idade, cor ou raça, peso, altura, renda e escolaridade, além de autodeclaração de obesidade, realização prévia de cirurgia bariátrica e presença de doenças crônicas associadas. Essas variáveis tiveram finalidade exclusivamente descritiva, sendo analisadas por meio de estatística descritiva.

Na etapa subsequente, com base na metodologia proposta por Alleva *et al.*⁴ com adaptações pertinentes aos objetivos do presente estudo, os participantes foram expostos a duas imagens de indivíduos com obesidade, identificadas como Imagem A (mulher) e Imagem B (homem) (Figura 2). Com o objetivo de aumentar a verossimilhança e favorecer a percepção de realidade, foram atribuídos aos indivíduos retratados nomes próprios comuns no contexto brasileiro, selecionados a partir de rankings de frequência nacional.⁴

As imagens foram obtidas do banco de dados Pixabay, de domínio público, e selecionadas segundo critérios previamente definidos: (a) contexto cotidiano e naturalizado; (b) enquadramento que possibilitasse a visualização do corpo como um todo; e (c) ausência de elementos explicitamente avaliativos ou indutores de juízo de valor.

Após a exposição às imagens, os participantes foram convidados a produzir um texto descritivo, em formato de parágrafo, caracterizando o indivíduo retratado a partir de aspectos físicos, emocionais, sociais e intelectuais. Ressalta-se que tais dimensões tiveram função exclusivamente orientadora da produção discursiva, não configurando categorias analíticas prévias.

Análise de dados

Para as variáveis quantitativas contínuas, foram realizadas análises descritivas de tendência central e dispersão, com o cálculo de média como medida de posição, bem como desvio-padrão. No que se refere às variáveis categóricas, foram calculadas frequências absolutas e relativas (percentuais), possibilitando a descrição da distribuição dos participantes

As respostas textuais compuseram o corpus submetido à Análise de Conteúdo Temática (ACT), conforme sistematização proposta por Bardin ¹¹, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com interpretação. A pré-análise envolveu leitura flutuante e organização do corpus. Na fase de exploração, foram identificados núcleos de sentido e realizadas codificações temáticas. ¹¹ Por fim, no tratamento dos resultados, os códigos foram agrupados em categorias emergentes, construídas a posteriori e interpretadas à luz do referencial teórico adotado (Figura 3).

O processo de análise dos dados seguiu as etapas propostas pela ACT, iniciando-se pela identificação das unidades de registro a partir das respostas textuais produzidas pelos participantes. As unidades de registro corresponderam a trechos significativos do discurso, palavras, expressões ou frases, que apresentavam sentido completo em relação ao objeto de estudo. Esses trechos foram extraídos do corpus textual e constituíram o material empírico inicial da análise.

Em seguida, as unidades de registro foram submetidas a um processo de codificação, no qual trechos semanticamente semelhantes foram agrupados sob códigos provisórios, representativos de idéias recorrentes nas narrativas. Os códigos, portanto, expressaram conteúdos manifestos presentes nos discursos, mantendo proximidade com a linguagem utilizada pelos participantes, sem ainda alcançar um nível elevado de abstração teórica.

Posteriormente, os códigos foram analisados de forma comparativa e interpretativa, permitindo a identificação de núcleos de sentido compartilhados. Esses núcleos orientaram o agrupamento dos códigos em categorias temáticas mais amplas, construídas de maneira indutiva e a posteriori. As categorias analíticas resultantes sintetizam padrões de significação recorrentes no material empírico, expressando processos simbólicos e interpretativos relacionados à atribuição de características físicas, emocionais, sociais e intelectuais às pessoas com obesidade a partir da exposição às imagens corporais.

Esse percurso analítico assegurou coerência entre os dados empíricos, os procedimentos de análise e as interpretações produzidas, possibilitando a construção de categorias que refletem os significados atribuídos pelos participantes, ao mesmo tempo em que dialogam com o referencial teórico adotado.

Com vistas a assegurar a qualidade e a transparência do processo analítico, a análise dos dados foi conduzida por pesquisador com formação na área da saúde. O processo de codificação e categorização foi realizado de forma sistemática, a partir de leitura aprofundada do corpus textual, mantendo-se uma relação reflexiva e crítica entre pesquisador e dados, de modo a minimizar vieses interpretativos. As decisões analíticas foram continuamente registradas e discutidas ao longo das etapas de análise, permitindo rastreabilidade do processo interpretativo e coerência entre os objetivos do estudo, o material empírico e as categorias construídas. A construção das categorias ocorreu de maneira indutiva, a posteriori, respeitando os sentidos emergentes das narrativas dos participantes e garantindo fidelidade ao material analisado.

RESULTADOS

Para compreender o perfil sociodemográfico e as características físicas dos participantes, realizou-se uma estatística descritiva dos dados coletados. A Tabela 1 apresenta as medidas de tendência central e de dispersão das variáveis quantitativas contínuas.

A análise das variáveis quantitativas revelou que a média de idade dos participantes é 30,33 anos ($DP = \pm 10,90$), com uma variação entre 18 e 58 anos. Em relação às características físicas, o peso médio registrado foi de 78,92 kg ($DP = \pm 20,08$), com mínima de 42 kg e máxima de 130 kg. Já a altura média da amostra situou-se em 1,71 m ($DP = \pm 0,10$).

No que diz respeito às variáveis qualitativas, a Tabela 2 revela as frequências referentes ao gênero, cor ou raça, renda, escolaridade e aos indicadores de obesidade e cirurgia bariátrica da amostra.

Quanto ao perfil sociodemográfico, verificou-se uma distribuição equilibrada entre os gêneros, com 50% (n=15) declarando-se do gênero masculino e 46,67% do gênero feminino. A maioria dos indivíduos se identificam como de cor ou raça branca 60% (n=18), seguida pela parda 23,33% (n=7). Em relação a renda mensal, a faixa mais representativa foi a de “Até 1 salário mínimo” 33,33% (n=10), indicando uma concentração de renda mais baixa na base amostra. Sobre o nível de escolaridade, a maior parte dos participantes possui o Ensino Médio completo (36,67%, n=11), seguido por proporções iguais de pessoas com Ensino Superior incompleto e Especialização concluída (26,67% cada).

Por fim, no que tange os aspectos de saúde investigados, 5 dos indivíduos relataram possuir obesidade diagnosticada, enquanto a expressiva maioria (25 participantes) declarou não ter a condição. Além disso, apenas 1 participante, relatou já ter se submetido a cirurgia bariátrica.

A partir das análises visuais realizadas pelos indivíduos que compõem a amostra, o Quadro 1 apresenta exemplos do percurso analítico adotado, evidenciando o processo de construção das categorias temáticas a partir das unidades de registro extraídas do corpus textual. A organização inicial dos códigos foi orientada pelos eixos propostos no próprio instrumento de coleta, sendo, aspectos físicos, emocionais, sociais e intelectuais, que tiveram função exclusivamente estruturante da análise preliminar. A partir desses eixos orientadores, os códigos foram comparados e reinterpretados, permitindo a identificação de núcleos de sentido e a construção das categorias analíticas emergentes, conforme os pressupostos da ACT.

A análise de conteúdo temática das respostas textuais permitiu a identificação de núcleos de sentido recorrentes, a partir dos quais foram construídas categorias

analíticas emergentes. O processo de codificação ocorreu de forma indutiva, respeitando os significados expressos pelos participantes, e resultou no agrupamento de códigos em categorias de maior nível de abstração, conforme proposto por Bardin.¹¹ As categorias sintetizam os principais padrões de atribuição simbólica dirigidos às pessoas com obesidade após a exposição às imagens corporais. A análise temática permitiu a identificação final de três categorias analíticas emergentes:

1. O corpo com obesidade entre classificação biomédica e normatividade estética;
2. Atribuições emocionais, sociais e intelectuais mediadas pela aparência corporal;
3. Reconhecimento reflexivo dos limites inferenciais da imagem

DISCUSSÃO

Sendo assim, a discussão do estudo foi organizada a partir das categorias analíticas identificadas, as quais orientam a interpretação dos achados e sua articulação com o referencial teórico adotado.

O corpo com obesidade entre classificação biomédica e normatividade estética

Os resultados indicam que a primeira reação dos participantes diante das imagens foi a classificação corporal dos indivíduos retratados, predominantemente a partir de marcadores relacionados ao peso e à aparência física. Termos como “acima do peso”, “obeso” e “não é magra” foram recorrentes, revelando a centralidade da leitura biomédica e normativa do corpo, mesmo na ausência de informações clínicas objetivas.^{12,13} Essas classificações, entretanto, não se restringiram a descrições

neutras, sendo frequentemente acompanhadas de avaliações estéticas que posicionavam o corpo com obesidade em relação a padrões socialmente valorizados de beleza e aceitabilidade.^{14,15}

Conforme Sant'Anna¹⁶ aponta, a magreza deixou de ser apenas uma característica física para consolidar-se como um imperativo moral, sinônimo de sucesso, controle, disciplina e saúde, estabelecendo uma rigorosa beleza normativa, na qual o corpo que foge desse padrão, especificamente o corpo gordo, é socialmente interpretado como reflexo de fracasso, desleixo e falta de vontade. Ao expressarem reações com base na aparência física das imagens, os participantes não estavam apenas descrevendo corpos, mas reproduzindo uma lógica de hierarquização corporal e de padrões estéticos profundamente enraizados na cultura ocidental.¹⁶

Os julgamentos estéticos e moralizantes observados partem de uma amostra na qual a expressiva maioria não possui diagnóstico de obesidade e nunca realizou cirurgia bariátrica. Esse perfil clínico evidencia que as narrativas construídas sobre os corpos retratados refletem o olhar normativo do outro, ou seja, do indivíduo magro ou eutrófico que avalia o corpo gordo a partir de um distanciamento vivencial. Isso reforça a tese de que a obesidade é socialmente tratada como um desvio, sendo julgada por aqueles que se encontram amparados pelo privilégio da magreza.^{1,2}

Os dados levantados nesta pesquisa sugerem que amplos setores da sociedade internalizaram o discurso biomédico e o utilizam como régua estética e moral para definir o que é aceitável ou belo. Embora formulado no século XIX, o Índice de Massa Corporal (IMC) consolidou-se ao longo do século XX como principal instrumento de triagem populacional. Contudo, diversos autores criticam essa visão reducionista, apontando que o IMC falha ao não distinguir a composição corporal

(massa magra e massa gorda), além de ignorar marcadores metabólicos, genéticos e os determinantes sociais da saúde.^{17,18} Nesse sentido, o estudo de Sutin et al.¹⁹ demonstra que indivíduos com sobrepeso que vivenciaram experiências de estigmatização corporal apresentaram maior consumo alimentar do que aqueles que não relataram tal experiência, evidenciando que o comportamento alimentar não pode ser compreendido exclusivamente por indicadores biométricos, mas também pelos efeitos psicossociais do estigma.²⁰

Desse modo, ao ancorar o diagnóstico de obesidade exclusivamente na relação entre peso e altura, a medicina corre o risco de patologizar indivíduos metabolicamente saudáveis e negligenciar fatores mais amplos que impactam o estado nutricional.^{17,21} A partir disso, a medicalização da obesidade consolida-se como prática dominante, justificando intervenções médicas, farmacológicas e cirúrgicas centradas na perda de peso e, muitas vezes, desconsiderando informações referentes ao estado de saúde global e ao contexto social do paciente.^{22,23}

Observou-se ainda uma ambivalência discursiva marcada pelo reconhecimento pontual de atributos considerados positivos, como “rosto bonito” ou “sorriso agradável”, simultaneamente à reafirmação da inadequação corporal frente ao padrão estético dominante. Esse movimento evidencia que, embora traços específicos possam ser valorizados, o corpo com obesidade permanece simbolicamente deslocado do ideal normativo de magreza, funcionando como marcador visual de diferença e desvio.^{14,24} Esses achados dialogam com a literatura que aponta a persistência da normatividade estética como eixo estruturante das representações sociais do corpo, contribuindo para a moralização da obesidade e

para sua compreensão como falha individual, mais do que como condição complexa de saúde.^{13,25}

Atribuições emocionais, sociais e intelectuais mediadas pela aparência corporal

Para além da avaliação direta da aparência, os participantes atribuíram aos indivíduos retratados uma série de características emocionais, sociais e intelectuais construídas exclusivamente a partir da observação da imagem corporal. Emoções como tristeza, insegurança, satisfação e insatisfação foram frequentemente inferidas, assim como traços de personalidade, tais como sociabilidade, timidez, introversão e confiança. Da mesma forma, surgiram suposições acerca da capacidade intelectual e do nível socioeconômico, associando aparência, vestimenta e postura corporal a ideias como “inteligência normal”, “classe média” ou “vida simples”.^{26,27}

Essas inferências evidenciam um processo de generalização simbólica no qual características internas, não observáveis, são atribuídas exclusivamente com base na aparência física, configurando um mecanismo clássico de estigmatização.²⁸ Destaca-se, ainda, que tais atribuições apresentaram variações associadas ao gênero dos indivíduos retratados, sugerindo que o corpo com obesidade é interpretado de maneira interseccional, articulando expectativas sociais relacionadas tanto ao peso quanto aos papéis de gênero.^{29,30}

Historicamente, o corpo feminino constitui o principal alvo de vigilância e controle social. A imposição da magreza às mulheres atua como um rigoroso dispositivo de disciplina, no qual o corpo gordo feminino é socialmente lido como

uma dupla transgressão, pois rompe tanto com a beleza normativa quanto com as expectativas morais de autocontrole emocional e de apetite.^{31,32} Por outro lado, o corpo gordo masculino é frequentemente associado à fraqueza e à perda de virilidade. Sendo assim, as avaliações estéticas e morais direcionadas a pessoas com obesidade atuam como forma de policiamento de gênero.³³

Esse padrão reforça achados prévios da literatura que demonstram como a obesidade opera como um estigma social capaz de influenciar julgamentos sobre competência, emocionalidade e valor social, mesmo na ausência de qualquer informação objetiva sobre os indivíduos. Em consonância com Schwartz *et al.*¹⁰, os dados indicam que a simples exposição a imagens de corpos com obesidade é suficiente para desencadear julgamentos e atribuições psicossociais.¹⁰ Contudo, enquanto investigações posteriores, como as de Macedo *et al.*³⁴ Heuer, McClure e Puhl⁸ e Paterson e Hilton⁹, concentraram-se na análise visual e na identificação de representações estigmatizantes veiculadas em jornais e meios de comunicação, o presente estudo capta as dimensões narrativas do estigma por meio da produção textual dos participantes após a exposição a imagens de contextos cotidianos, evidenciando a profundidade das generalizações que alcançam níveis socioeconômicos, emocionais e intelectuais a partir de uma única imagem.^{8,9,34}

Tais estereótipos limitantes e generalizações simbólicas inferidas foram amplamente reproduzidos por uma amostra com considerável nível de escolaridade, visto que mais de 50% dos participantes possuem Ensino Superior (incompleto, completo ou pós-graduação). Esse dado é revelador, pois demonstra que o estigma do peso é um fenômeno estrutural e enraizado na cultura que independe do acesso à educação formal. O preconceito contra pessoas com obesidade não decorre

apenas da desinformação, mas de uma construção social hegemônica que perpassa todos os níveis de escolaridade.^{2,10}

Reconhecimento reflexivo dos limites inferenciais da imagem

Embora menos frequente, emergiu uma categoria marcada pelo reconhecimento explícito dos limites da imagem como fonte legítima de julgamento. Alguns participantes afirmaram não ser possível inferir aspectos emocionais, intelectuais ou sociais apenas a partir de uma fotografia, destacando a insuficiência da imagem para sustentar avaliações mais profundas sobre o indivíduo retratado.³⁵ Esse movimento discursivo indica a presença de uma postura reflexiva que tensiona os processos automáticos de estigmatização observados nas demais categorias. Desse modo, ao recusarem a leitura moralizante e imediata do corpo com obesidade, esses participantes demonstram o exercício de uma consciência crítica.³⁶

A emergência dessa categoria funciona como um contraponto analítico relevante, demonstrando que, embora o estigma do peso seja amplamente reproduzido, ele não é homogêneo nem inevitável. A presença de respostas que suspendem o julgamento sugere a possibilidade de resistência às narrativas hegemônicas que associam obesidade a fracasso moral, emocional ou social. Ainda assim, o fato de essa categoria aparecer de forma menos expressiva reforça o caráter estrutural e naturalizado do estigma do peso, amplamente incorporado às representações sociais contemporâneas.

Limitações do estudo

Entre as limitações do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes, o que pode comprometer a interpretação e limitar a generalização dos resultados para populações mais amplas. Além disso, a utilização de apenas duas imagens como estímulos experimentais restringe a variabilidade das representações corporais apresentadas, podendo ter influenciado as inferências realizadas pelos respondentes. Tais aspectos devem ser considerados na interpretação dos resultados e no delineamento de pesquisas futuras.

CONCLUSÃO

Os resultados indicam que a exposição a imagens corporais de pessoas com obesidade desencadeia a atribuição de características que extrapolam a dimensão física, alcançando julgamentos sociais, emocionais e intelectuais. Tais atribuições mostraram-se frequentemente marcadas por estereótipos e por uma lógica moralizante ancorada em padrões estéticos normativos, evidenciando a centralidade do estigma do peso na construção dessas percepções.

REFERÊNCIAS

1. Rubino F, et al. Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2025;13(3):221-62.
2. Poulain JP. Sociology of obesity: how to justify fighting against the development of the obesity epidemic. *Obesities.* 2024;4:389-98.
3. World Health Organization. Regional Office for Europe. Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017.
4. Alleva JM, Tylka TL. Body functionality: a review of the literature. *Body Image.* 2021;36:149-71. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.11.006.
5. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: important considerations for public health. *Am J Public Health.* 2010;100(6):1019-28.
6. Greenwald AG, McGhee DE, Schwartz JLK. Measuring individual differences in implicit cognition: the Implicit Association Test. *J Pers Soc Psychol.* 1998;74(6):1464-80.
7. Durso LE, Latner JD. Understanding self-directed stigma: development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity.* 2008;16(Suppl 2):S80-86.
8. Heuer CA, McClure KJ, Puhl RM. Obesity stigma in online news: a visual content analysis. *J Health Commun.* 2011;16(9):976-87. doi: 10.1080/10810730.2011.561915.

9. Paterson C, Hilton S. Normalisation and stigmatisation of obesity in UK newspapers: a visual content analysis. *Open Obes J.* 2013;5:82-91. doi: 10.2174/1876823720131001011.
10. Schwartz MB, Chambliss HO, Brownell KD, Blair SN, Billington C. Weight bias among health professionals specializing in obesity. *Obes Res.* 2003;11(9):1033-39. doi: 10.1038/oby.2003.142.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2016.
12. Castiel LD, Álvarez-Dardet C. *A saúde persecutória: os limites da responsabilidade.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.
13. Velazquez A. Weight stigma. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2025;54(1):9-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39919880/>
14. Secaf CB. *Explorando o estigma do peso: uma análise multifacetada da gordofobia e do estigma internalizado em relação ao gênero e índice de massa corporal [tese].* São Paulo: Universidade de São Paulo; 2024. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003191550>
15. Goldenberg M. *O corpo como capital: estudos sobre gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira.* São Paulo: Estação das Letras e Cores; 2011.
16. Sant'Anna DB de. *História da beleza no Brasil.* São Paulo: Contexto; 2014.
17. Hudson A, Batalha L, Ciarrochi J. Higher-weight social identity as a risk and protective factor in the negative health consequences of weight stigma: a systematic review. *Int J Obes (Lond).* 2025. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41366-025-01755-z>

18. Poulain JP. Sociologia da obesidade. São Paulo: Senac; 2013.
19. Sutin A, Robinson E, Daly M, Terracciano A. Discriminação por peso e comportamentos alimentares não saudáveis. *Appetite*. 2016;102:83-9.
20. Styk W, Dziedzic G, Śliżewska N, Wójcik J, Wojtowicz K, Wójcicka M. Weight stigma among undergraduate healthcare students: a vignette study. *Obesities*. 2024;4(3):329-40. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-4168/4/3/26>
21. Camargo Jr KR de. Biomedicina, saber & ciência: uma abordagem crítica. São Paulo: Hucitec; 2003.
22. Camargo ML da L, Abdala CA. Gordofobia e o cuidado em saúde: um estudo sobre o estigma do peso em uma unidade de saúde da família no município de Santos. *Rev Saúde Colet UEFS*. 2024;14(2). Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/10102>
23. Conrad P. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2007.
24. Guthman J. Weighing in: obesity, food justice, and the limits of capitalism. Berkeley: University of California Press; 2011.
25. Saguy AC. What's wrong with fat? Oxford: Oxford University Press; 2013.
26. Rudolph A, Hilbert A. Weight stigma: a systematic review of evidence on psychological and physical health consequences. *Obes Rev*. 2022;23(3):e13310. doi: 10.1111/obr.13310.

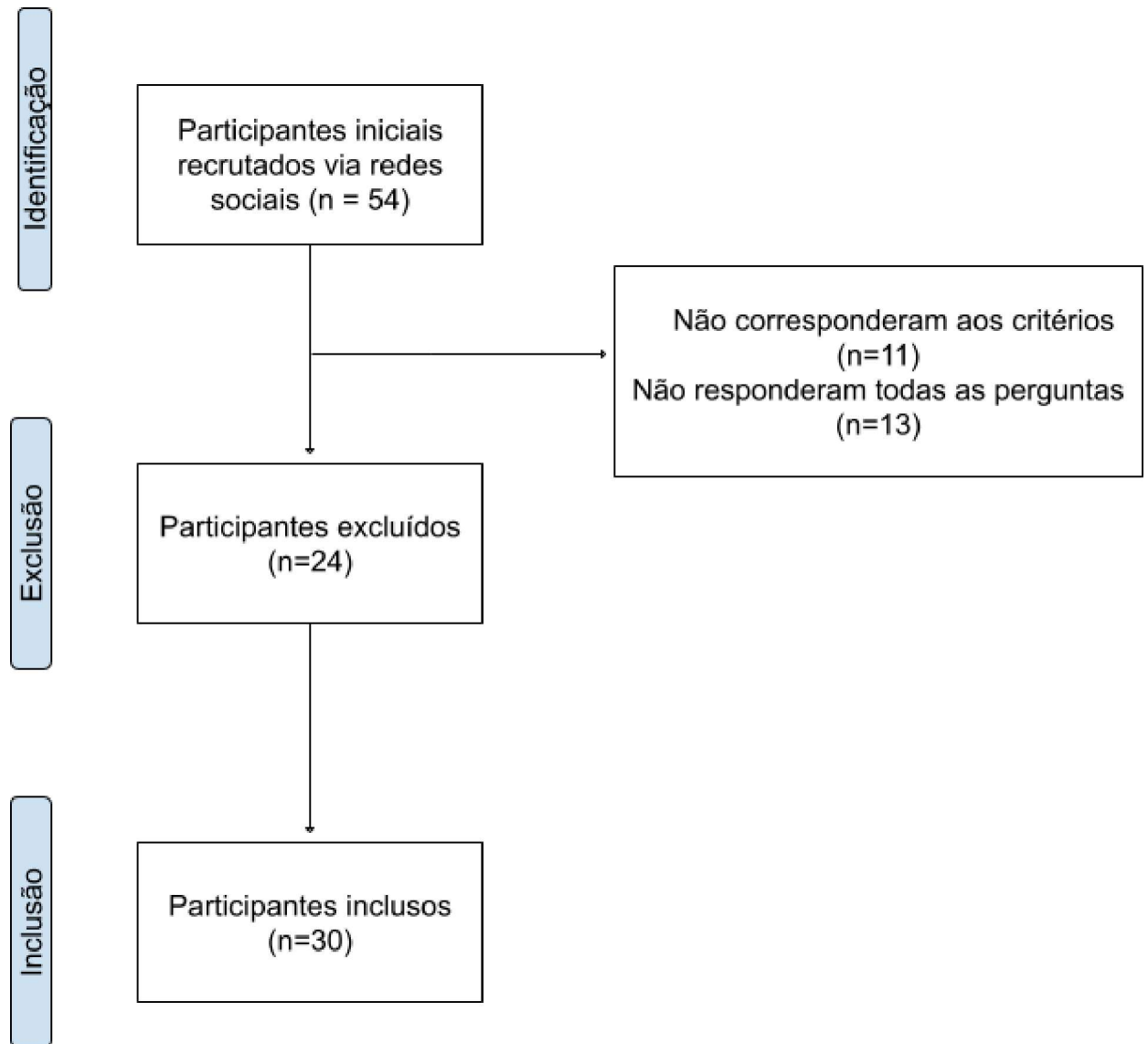
27. Romano KA, Heron KE, Mason TB, Howard LM, Ammerman AF, Rhee KE.
Weight bias internalization and disordered eating: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2023;99:102213. doi: 10.1016/j.cpr.2022.102213.
28. Phelan SM, Burgess DJ, Yeazel MW, Hellerstedt WL, Griffin JM, van Ryn M.
Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev.* 2015;16(4):319-26.
29. Rubino F, Puhl RM, Cummings DE, Eckel RH, Ryan DH, Mechanick JI, et al.
Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med.* 2020;26(4):485-97.
30. Almeida RJ de. A relação entre obesidade e magreza: novos olhares a partir dos corpos das mulheres. *Ideação.* 2015;17(2):45-65.
31. Clark O, et al. Weight stigma and social media: evidence and public health solutions. *Front Nutr.* 2021;8:739056.
32. Bordo S. O peso insuportável: o feminismo, a cultura ocidental e o corpo. Rio de Janeiro: Rocco; 1993.
33. Connell RW. Masculinities. Berkeley: University of California Press; 1995.
34. Macêdo PFC, Tavares MPM, Comper MLC, Silva WR da, Campos JADB, Marôco J. Weight stigma is a predictor of disordered eating in Brazilian college students during the COVID-19 pandemic: a 16-month cohort follow-up. *Appetite.* 2024;190:107084. doi: 10.1016/j.appet.2023.107084.

35. Giddens A. Modernidade e identidade pessoal. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2002.

36. Freire P. Pedagogia do oprimido. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Fluxograma de recrutamento e seleção dos participantes



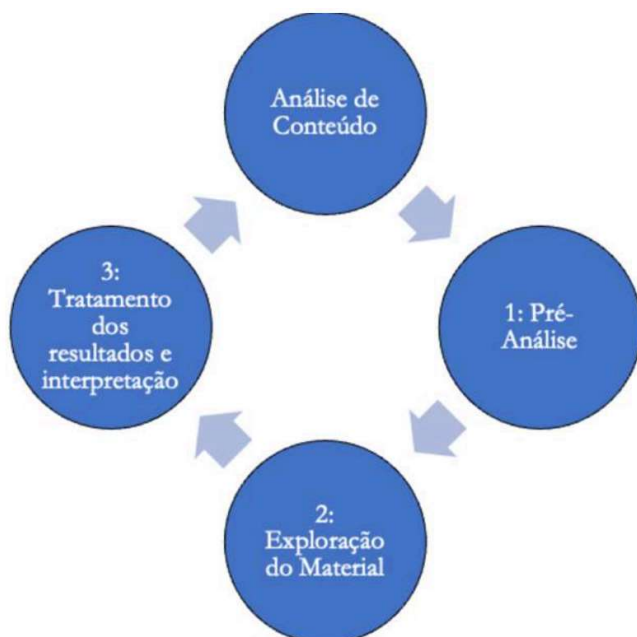
Fonte: Autora, 2026

Figura 2. Imagens expostas para identificação dos indivíduos A e B



Fonte: Banco de dados Pixabay, 2025

Figura 3. Modelo conceitual das etapas da Análise de Conteúdo e suas inter-relações



Fonte: Mendes & Miskulin [11]

Tabela 1. Análise descritiva das variáveis quantitativas

Variáveis	Média ± Desvio Padrão
Idade (anos)	30,33 ± 10,90
Peso (kg)	78,92 ± 20,08
Altura (m)	1,71 ± 0,10

Fonte: Autora, 2026

Tabela 2. Frequência das variáveis qualitativas

Variáveis	Frequência %
<i>Gênero</i>	
Feminino (n=15)	50
Masculino (n=14)	46,67
Não binário (n=1)	3,33
<i>Cor ou raça</i>	
Branco	60
Pardo	23,33
Preto	10
Amarelo	3,33
Não souberam	3,33
<i>Renda (salário mínimo)</i>	
Até 1	33,33%
De 1 a 2	23,33%
De 2 a 3	23,33%
De 3 a 5	13,33%
Acima de 5	6,67%
<i>Escolaridade</i>	

Ensino médio completo	36,67
Superior incompleto	26,67
Superior completo	3,33
Doutorado concluído	3,33
Mestrado concluído	3,33
Especialização latu sensu concluída	26,67

Fonte: Autores ,2026

Quadro 1. Percurso analítico adotado

Trecho da resposta	Transcrição fiel a resposta do indivíduo.
Código	Palavra ou expressão curta que resume a ideia central do trecho.
Categoria	Agrupamento de códigos com sentido semelhante

Fonte: Autores, 2026

ANEXOS

ANEXO A - Normas para publicação na Revista demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde.

Diretrizes para autores:

Escopo e política

DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde (e-ISSN 2238-913X) é um periódico especializado que publica artigos em fluxo contínuo no campo da Alimentação, Nutrição e Saúde, em suas diversas subáreas e áreas afins. DEMETRA está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional. Não há custos para submissão e avaliação dos manuscritos.

DEMETRA só publica artigos **inéditos** em português e inglês ou espanhol e inglês. Os autores podem submeter os manuscritos em português, espanhol ou inglês, e após a aprovação do manuscrito, os textos em português e espanhol serão traduzidos para o inglês sendo **o custo da tradução de responsabilidade dos autores**.

Os autores com proficiência em inglês podem submeter os manuscritos nesse idioma, porém o mesmo passará por revisão, e caso seja considerado inadequado, será indicada a tradução credenciada. Após aprovação, o manuscrito deverá ser traduzido para o português.

Redes Sociais

Visando à maior disseminação do seu conteúdo, solicita-se aos autores que divulguem seus artigos publicados na DEMETRA nas redes sociais e em outras bases, como:

Academia.edu – <https://www.academia.edu/>

Mendeley – <https://www.mendeley.com/>

ResearchGate – <http://www.researchgate.net/>

Google Acadêmico - <https://scholar.google.com.br/schhp?hl=pt-BR>

Submissão

Todos os manuscritos deverão ser submetidos de forma eletrônica pela página <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/about/submissions>>. Qualquer outra forma de envio não será avaliada pelos editores.

No momento da submissão deverão ser anexados, em formato Word:

- (1) O manuscrito completo, **sem identificação dos autores**, incluindo figuras, gráficos e tabelas ao final do texto, em páginas individuais, após as referências. O manuscrito deve ser inserido no sistema como Documento original;
- (2) A folha de rosto – deve ser inserida no sistema como Documento suplementar, e
- (3) A declaração de direito autoral (declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais) deverá ser enviada **somente** em caso de aprovação do artigo.
- (4) Cópia da aprovação do parecer do Comitê de Ética deve ser inserido no sistema como Documento suplementar.

ATENÇÃO:

A tramitação do manuscrito só será iniciada com o envio da folha de rosto em arquivo separado, incluído no sistema como Documento suplementar, de modo a garantir o anonimato durante a revisão pelos pares.

É fundamental a apresentação de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa no ato da submissão. Os autores que não anexarem a documentação exigida não terão os manuscritos encaminhados aos pares.

A revista incentiva o depósito de manuscritos em plataformas *preprints*. Caso ocorra o depósito, é necessário que o autor notifique aos editores utilizando o campo "**Comentários para o Editor**" inserindo o link (URL) e o número do DOI do manuscrito aceito pela plataforma *preprint*.

Processo de Avaliação pelos Pares

No que concerne aos artigos que já foram divulgados como *preprints*, a avaliação ocorrerá de forma simples e cega, tendo em vista que será possível consultar os nomes dos autores do texto.

Revisores

Na submissão do manuscrito os autores deverão indicar, na folha de rosto, pelo menos três possíveis revisores para o manuscrito, com os respectivos e-mails e instituições acadêmicas ou de pesquisa s quais estão vinculados. Os revisores devem ter experiência na área do tema proposto e possuir título de doutor. A sugestão dos revisores não determina o efetivo convite para a revisão.

Autoria

Devem configurar como autores apenas aqueles que contribuíram intelectualmente para o desenvolvimento do estudo. O tipo de participação de cada autor deve ser indicado na folha de rosto. Colaborar na coleta de dados, realizar alguma técnica ou ceder equipamentos para obtenção de dados não são, por si só, critérios suficientes para autoria de um estudo. Nessas situações, quem colaborou pode ser citado em Agradecimentos. O autor deve atender um ou mais dos seguintes requisitos: (1) participação na idealização do desenho do estudo; (2) participação na coleta, análise e interpretação dos dados; (3) participação na redação do estudo; e (4) participação na revisão final e aprovação do manuscrito para submissão.

Avaliação de manuscritos

Os manuscritos que atendem as normas da revista são encaminhados para as fases de avaliação. Para ser publicado, o manuscrito deve ser aprovado nas seguintes fases:

- **Avaliação preliminar:** a avaliação do manuscrito é feita tendo como base a relevância para o campo da Alimentação, Nutrição e Saúde. Caso o manuscrito não seja considerado como de prioridade científica ou insuficiente para publicação, poderá ser rejeitado, sem comentários detalhados, após a análise inicial feita por pelo menos dois editores da Revista.
- **Avaliação cega por pares:** os manuscritos selecionados na avaliação preliminar são submetidos à avaliação de especialistas na temática abordada. O procedimento é sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. Os pareceres são analisados pelos editores, para decisão final.

O anonimato é garantido durante todo o processo de avaliação.

Conflito de interesse

Os autores devem declarar, de forma explícita, individualmente, qualquer potencial conflito de interesse, financeiro ou não, direto e/ou indireto.

Categoria dos artigos

No resumo o autor deve sinalizar a categoria do seu manuscrito.

Perspectivas: análises de temas conjunturais de importância para a Alimentação, Nutrição e Saúde, de interesse atual (máximo de 3.000 palavras).

Debate: análise de temas relevantes do campo da Alimentação, Nutrição e Saúde. Deve conter comentários críticos desenvolvidos por autores convidados pelos Editores (máximo de 4.000 palavras e 4 ilustrações).

Comunicação Breve: relatos de resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.500 palavras e 3 ilustrações).

Original: artigos oriundos de pesquisas inéditas, de tema relevante para a área (máximo de 5.000 palavras e 5 ilustrações). Os artigos provenientes de pesquisa empírica devem conter as seções de introdução, métodos, resultados, discussão e conclusão. Para ensaios, abordagens conceituais e outras similares, há liberdade para estabelecer a estrutura (título e subtítulos), de modo a contemplar a identificação do objeto do estudo ou problema em questão e fundamentos

conceituais, o desenvolvimento da argumentação, as considerações finais e a bibliografia adequada e atualizada (máximo de 5.000 palavras e 5 ilustrações).

Revisão: revisão crítica da literatura disponível sobre um tema relevante e pertinente para a área; deve haver necessariamente análise e interpretação da literatura disponível. Só serão aceitos revisão sistemática de literatura (máximo de 4.000 palavras). Deve ser apresentado o *check list* Prisma 2020. Outros tipo de revisão, como revisão de escopo ou integrativa, poderão ser aceitos em números temáticos, quando pertinente.

Outras linguagens: textos de reflexão sobre temas de interesse para os leitores da revista, com relação aos campos da Alimentação, Nutrição, Saúde, Comensalidade, Artes e Cultura, que utilizem recursos iconográficos, poéticos, literários, musicais, audiovisuais, entre outros, de forma a fortalecer e dar consistência à discussão proposta. Características das fotos: Full HD (1920 x 1080) com 300DPI de resolução (máximo de 1.500 palavras e 6 ilustrações e/ou mídias).

Para todas as categorias

- Para a contagem de palavras serão desconsiderados o resumo, as referências e as ilustrações.
- Os resumos devem ter no máximo 250 palavras.
- Títulos ou subtítulos não devem ser numerados, podendo-se fazer uso de recursos gráficos, preferencialmente caixa alta e negrito.
- Ilustrações (figuras, quadros, tabelas e gráficos) devem ser apresentadas em separado, no final do texto, depois das referências do original, com respectivos títulos, legendas e referências específicas.

- Ao longo do texto os autores devem indicar, com destaque, a localização de cada ilustração, todas devidamente numeradas.
- As tabelas e os quadros devem ser elaborados em Word.
- Os gráficos devem ser elaborados em Excel e os dados numéricos correspondentes devem ser enviados, de preferência, em separado, no programa Word ou em outra planilha, como texto, de modo a facilitar o recurso de copiar e colar.
- As figuras devem ser encaminhadas em JPEG ou TIFF.
- Notas de rodapé: deverão ser restritas ao necessário e indicadas por letras sobrescritas (Ex. a, b). Usar a função própria do Word para letras sobrescritas.

Áreas temáticas

Os autores devem indicar, além da categoria do artigo, a área temática, a saber:

Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva

Alimentação para Coletividades

Ciência e Tecnologia de Alimentos

Ciências Humanas e Sociais em Alimentação

Nutrição Básica e Experimental

Nutrição Clínica

PREPARO DO MANUSCRITO

Estrutura do texto: deve ser digitado em formato Word, fonte Arial 12, espaçamento entre linhas 2,0; alinhamento à esquerda, página em tamanho A-4. O texto deve conter título completo e título abreviado para cabeçalho.

- Título: *Completo*, no idioma original do manuscrito e em inglês, que deverá ser conciso e evitar palavras desnecessárias e/ou redundantes, sem abreviaturas e siglas ou localização geográfica da pesquisa. *Abreviado* para cabeçalho, não excedendo 40 caracteres (incluindo espaços), em português
- O resumo deve ter no máximo 250 palavras. O resumo não deverá conter citações. Os manuscritos submetidos em português não necessitam de abstract. Caso sejam aprovados, a versão em inglês conterá esta seção.
- A redação do resumo deve ser feita de forma objetiva, organizado de acordo com a estrutura do estudo, dando destaque a cada uma das partes abordadas, assim apresentadas: Introdução - Informar o contexto em que o trabalho se insere, sintetizando a problemática estudada. Objetivo - Explicitar claramente. Métodos - Destacar os procedimentos metodológicos adotados, amostragem/população estudada, local, análises estatísticas, entre outros. Resultados - Destacar os mais relevantes para os objetivos apresentados. Os trabalhos de natureza quantitativa devem apresentar resultados numéricos, assim como seu significado estatístico. Conclusões - Destacar as conclusões mais relevantes.
- Destacar no mínimo 3 e no máximo 6 termos de indexação, os descritores em Ciência da Saúde - DeCS - da Bireme (<http://decs.bvs.br>) ou DeCS/MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>).

- Títulos de seção ou subtítulos não devem ser numerados, podendo-se fazer uso de recursos gráficos, preferencialmente caixa alta e negrito.
- Ilustrações (figuras, quadros, tabelas e gráficos) devem ser apresentadas em separado, no final do texto, depois das referências do original, com respectivos títulos, legendas e referências específicas.
- Ao longo do texto os autores devem indicar, com destaque, a localização de cada ilustração, todas devidamente numeradas.
- As tabelas e os quadros devem ser elaborados em Word.
- Os gráficos devem ser elaborados em Excel e os dados numéricos correspondentes devem ser enviados, de preferência, em separado, no programa Word ou em outra planilha, como texto, de modo a facilitar o recurso de copiar e colar.
- As figuras devem ser encaminhadas em JPEG ou TIFF.
- Notas de rodapé: deverão ser restritas ao necessário e indicadas por letras sobrescritas (Ex. a, b). Usar a função própria do Word para letras sobrescritas.
- Para a contagem de palavras não serão considerados o resumo, as referências e as ilustrações.

Folha de rosto: NÃO enviar no corpo do manuscrito. Deve ser enviada em arquivo distinto ao manuscrito e deve conter os dados abaixo:

- título completo no idioma original do manuscrito e em inglês;
- título abreviado para cabeçalho, não excedendo 40 caracteres (incluindo espaços)

- nome de cada autor por extenso. Não abreviar os pronomes. Todos os autores devem estar cadastrados no *Open Researcher and Contributor ID* (ORCID®) para submissão de manuscritos. Caso não possua, fazer o cadastro através do link: <<https://orcid.org/register>>). Informar, explicitamente, a contribuição de cada um dos autores no manuscrito. O crédito de autoria deverá ser baseado em contribuições substanciais, tais como: concepção e desenho; análise e interpretação dos dados; revisão e aprovação da versão final. Não se justifica a inclusão de nomes de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima.
- dados da titulação acadêmica de todos os autores; a filiação institucional atual, além de cidade, estado e país (Instituição / Faculdade ou Curso / Departamento (se houver) / cidade, estado, país.
- Indicar o autor de correspondência.
- Informar e-mail e ORCID (<https://orcid.org/>) de todos os autores.
- informar se o manuscrito é oriundo de dissertação ou tese, indicando o título, autor, universidade e ano da publicação.
- Durante a submissão do manuscrito os autores deverão indicar, na Folha de rosto, pelo menos três possíveis revisores, com os respectivos e-mails e instituições acadêmicas ou de pesquisa nas quais estão vinculados. Os revisores devem ter experiência na área do tema proposto e possuir título de doutor ou experiência técnica comprovada na área. A sugestão dos revisores não determina o efetivo convite para a revisão.

A tramitação do manuscrito só será iniciada com o envio da folha de rosto em arquivo separado, incluído no sistema como Documento suplementar, de modo a garantir o anonimato durante a revisão pelos pares.

ARTIGOS ORIGINAIS E COMUNICAÇÃO BREVE

Introdução: deve conter breve revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema.

A apresentação da(s) hipótese(s) e do(s) objetivo(s) deve ser consistente com o tema.

Métodos: descrever de forma clara e sucinta o(s) método(s) empregado(s), para que possa(m) ser reproduzido(s) por outros autores, acompanhado(s) da citação bibliográfica. Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram apropriados para testar as hipóteses do estudo, e também para interpretar os resultados corretamente. Informar se a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE). Experimentos com animais devem estar adequados às diretrizes de conselhos de pesquisa internacionais ou nacionais relativas aos cuidados e ao uso de animais de laboratório.

Resultados: podem ser apresentados em tabelas, quadros e/ou figuras, elaborados de forma a serem auto explicativos e com análise estatística. Evitar repetir dados no texto. Ilustrações (figuras, quadros, tabelas e gráficos) devem ser apresentadas em separado, ao final do texto, depois das referências com respectivos títulos, legendas e referências específicas. Os gráficos e figuras podem ser coloridos, sem custo para o autor.

Discussão: apresentar de forma que os resultados observados sejam confrontados adequada e objetivamente com dados já registrados na literatura.

Conclusão: apresentar as conclusões relevantes, considerando os objetivos do estudo. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção.

PARA ENSAIOS, ABORDAGENS CONCEITUAIS E OUTRAS SIMILARES

Há liberdade para estabelecer a estrutura (título e subtítulos) de seu original, de modo a contemplar a identificação do objeto do estudo ou problema em questão e fundamentos conceituais, o desenvolvimento da argumentação e considerações finais.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o estudo.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências de acordo com o estilo Vancouver: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas pela primeira vez no texto, conforme o estilo Vancouver. Nas referências com até seis autores, todos devem ser citados. Naquelas com mais de seis autores, deve-se citar os seis primeiros, e depois incluir a expressão “et al.”. Todas as referências citadas devem indicar o número DOI.

Não serão aceitas citações/referências de monografias de conclusão de curso de graduação, estudos apresentados em congressos, simpósios, *workshops* ou

encontros que não apresentem número do DOI ou ISSN, nem de textos não publicados (aulas, entre outros). Se dados não publicados obtidos por outros pesquisadores forem citados no manuscrito, será necessário incluir uma carta de autorização do uso dos mesmos por seus autores.

Indicação de DOI: quando o documento citado possuir o número do DOI (*Digital Object Identifier*), este deverá ser informado, dispensando-se a data de acesso do conteúdo (vide regras de citação de material eletrônico). Deverá ser utilizado o prefixo “https://doi.org/...”.

Citações bibliográficas no texto: deverão ser expostas em ordem numérica, em algarismos arábicos, colocado em expoente (usar função própria do Word para números sobrescritos), após a pontuação, se houver. (Exemplo: ... foi utilizado o questionário GTHR.6), e devem constar da lista de referências de acordo com a ordem em que se apresentam ao longo do texto. Todos os estudos citados no texto deverão ser listados na seção de Referências. A inexatidão na citação das referências pode ser utilizada como critério de recusa do manuscrito.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no manuscrito são de total responsabilidade do autor.

Pesquisas envolvendo seres humanos: deverão incluir a informação referente à aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Incluir essa informação na parte “Método”, informando o número do documento. Cópia da aprovação do parecer do Comitê de Ética deve acompanhar o manuscrito.

Ensaio clínico: DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS), do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), do *Committee on Publication Ethics* (COPE) e do *The World Association of Medical Editors* (WAME), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente são aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS, ICMJE e WHO - <http://www.who.int/ictcp/network/primary/en/> , cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE - <http://www.icmje.org/> . O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Recomenda-se ao autor observar os seguintes Checklists, de acordo com o tipo de estudo:

- Ensaio clínico randomizado - [CONSORT](http://www.consort-statement.org/) - <http://www.consort-statement.org/>
- Estudos observacionais em epidemiologia - [STROBE](http://www.strobe-statement.org/) - <http://www.strobe-statement.org/>
- Estudos de acurácia diagnóstica - [STARD](http://www.stard-statement.org/) - <http://www.stard-statement.org/>
- Revisões sistemáticas e meta-análises - [PRISMA](http://www.prisma-statement.org/) - <http://www.prisma-statement.org/>
- Estudos qualitativos - COREQ - www.equator-network.org
- Relatos de casos [CARE](https://care-statement.org/) <https://care-statement.org/>
- Estudos de melhoria da qualidade – SQUIRE - www.equator-network.org
- Protocolos de estudos – SPIRIT - www.equator-network.org

- Estudos pré-clínicos em animais – ARRIVE - www.equator-network.org