



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

DAIANE BRAYER MOREIRA

GORDOFOBIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

São José do Rio Preto
2023

Daiane Brayer Moreira

GORDOFOBIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, para obtenção do Título de Mestre.

Área de Concentração: Processo de Trabalho em Saúde.

Linha de Pesquisa: Gestão e educação em saúde (GES)

Grupo de Pesquisa: NEMOREGES (Núcleo de Estudos em Morbidade Referida e Processo de Gestão em Saúde).

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos

**São José do Rio Preto
2023**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Moreira, Daiane Brayer

Gordofobia: uma revisão de escopo/Daiane Brayer Moreira.

São José do Rio Preto; 2023.

79 p.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Processo de Trabalho em Saúde.

Linha de Pesquisa: Gestão e educação em saúde (GES)

Grupo de Pesquisa: NEMOREGES

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos

1. Obesidade; 2. Gordofobia; 3. Discriminação Social; 4. Impactos Psicossociais; 5. Representações Sociais; 6. Qualidade de Vida

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldes Santos

Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP

Membro Efetivo 01: Profa. Dra. Tainara Costa

União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Membro Efetivo 02: Profa. Dra. Margarete Ártico Baptista

Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP

Membro Suplente 01: Profa. Dra. Amena de Alcantara Ferraz

União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

Membro Suplente 02: Profa. Dra. Silvia Helena Figueiredo Vendramini

Professional Independente

São José do Rio Preto, 15/02/2023

Agradecimentos

Primeiro, gostaria de agradecer a minha orientadora Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos, “Lurdinha”, por me orientar e me dar a honra de conviver com a sua família, me acolher de uma maneira que só uma verdadeira “mãezona” pode fazer, muito obrigada por ter esse privilégio. À Professora Doutora Natália Sperli Geraldês Marin dos Santos Sasaki, imensa gratidão, por doar seu tempo e sua sabedoria e à Mariana com suas risadas para nos alegrar.

Em segundo lugar, obrigada para o meu pai “Morerinha” (que não está mais aqui) por me incentivar há mais de 20 anos atrás com uma visão visionária dizendo que nutrição era uma profissão do futuro, obrigada pai, você acertou, aqui estou eu.

Nem sei o que falar da minha mãe Tereza Camejo Brayer, meu exemplo de resiliência e bons modos o qual, diga-se de passagem, não puxei, por estar sempre ao meu lado e ser a mulher mais positiva que eu conheço e me faz enxergar sempre o lado bom da vida em quaisquer circunstâncias mesmo as mais adversas muito obrigada.

Também não poderia deixar de agradecer ao Marcio Henrique Mazza pelo apoio e a todos os meus filhos pets que nunca me deixaram sozinha nessa jornada (Banguela, Tom, Remugiu, Bethovem, Bidú, Cachorrão), em especial, ao Jorge, em seus quatro anos ao meu lado me fazendo sentir especial todos os dias.

Claro que não podia faltar o agradecimento a minha amiga, confidente e incentivadora Carla Alessandra Rodrigues Rubio; amiga eu não conseguiria se você.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS E AXEXO	i
LISTA DE TABELAS E QUADROS	ii
LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT	v
RESUMEN	vi
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVO	4
3. MÉTODO	5
4. RESULTADOS	8
5. DISCUSSÃO	60
6. CONCLUSÃO	72
7.REFERÊNCIAS	74
ANEXO 1- PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): <i>Checklist and Explanation</i>	79

LISTA DE FIGURAS E AXEXO

Figura 1.	Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o método PRISMA <i>Extension for scoping reviews</i>	07
------------------	--	----

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1.	Distribuição dos estudos selecionados para a pesquisa ano 2017 a 2022.....	09
Tabela 1.	Distribuição dos estudos segundo unidade temática, categoria de análise, público alvo e frequência, BVS e Periódicos Capes, 2022.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

EUA	Estados Unidos da América
IMC	Índice de Massa Corporal
Kg/m ²	Quilos por Metros Quadrados
OMS	Organização Mundial de Saúde
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde da Escola
PL	Projeto de Lei
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
%	Percentual

RESUMO

MOREIRA, DB. Gordofobia: uma revisão de escopo. 81 f. Dissertação (Mestrado) – Pós Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Analisar a produção do conhecimento sobre Gordofobia a partir da busca das principais implicações desta prática. **Método:** Estudo de Revisão de Escopo; método que permite a busca de conceitos e evidências científicas relevantes que fundamentam determinada área de pesquisa utilizando-se o protocolo internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). A questão da pesquisa foi: Quais evidências científicas são veiculadas sobre preconceito em obesos? (População: pessoas obesas, conceito: preconceito; e contexto: social). Foram utilizados descritores indexados na *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): obesidade, gordofobia, preconceito, estereótipo, exclusão, discriminação social, isolamento social, violência social; impactos psicossociais, representações sociais, qualidade de vida, discriminação percebida e suicídio. **Resultados:** Compuseram a amostra final; 76 artigos publicados no período de 2017 a 2022, sendo o ano de 2021 com mais percentual de estudos (23,6%), o idioma inglês apareceu em 75,0% das publicações e os estudos quantitativos foram os realizados (50,0%). A área de estudo predominante foi a de nutrição (30,3%). Os estudos foram categorizados em duas unidades temáticas: a primeira Gordofobia e estigma com seis categorias de análise (trabalho, educação, leis e políticas, mídia, serviços de saúde e sociedade/relações sociais) representando 82,9% dos estudos classificados. A segunda, Gordofobia e implicações na saúde com quatro categorias de análise (depressão, controle inibitório, isolamento social/exclusão social e ideação suicida/suicídio) representando 17,1% dos estudos incluídos na unidade temática. Observa-se que 28,9% dos estudos estão na categoria de análise serviços de saúde e tratam do público-alvo em geral. As principais lacunas de conhecimento são melhoria do acesso ao tratamento multidisciplinar, discussões acerca do tema com os próprios envolvidos, criação de leis mais específicas para coibir tal prática, criação de estratégias para combater a obesidade e principalmente no que caso do profissional da nutrição a criação de um código de conduta ética junto ao conselho de classe que resguarde ao indivíduo obeso um tratamento digno e puna o profissional que pratique atos anti-éticos e gordofóbicos. **Conclusão:** O maior desafio de saúde pública é a obesidade que vem sendo enfrentada com o estímulo de mudanças de hábitos comportamentais. Este discurso ligado à saúde aproximado de um olhar preconceituoso cheio de estigmas justificados em nome da saúde e junto com esse desafio cresce a gordofobia. O impacto social por subsidiar formulação de políticas públicas e diagnosticar as principais implicações da prática de Gordofobia para promover também a identificação das principais lacunas do conhecimento sobre este tema.

Descritores: Obesidade, Gordofobia, Discriminação Social, Impactos Psicossociais, Representações sociais, Qualidade de Vida

ABSTRACT

MOREIRA, DB. Gordofobia: uma revisão de escopo. 79 f. Dissertação (Mestrado) – Pós Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objective: To analyze the production of knowledge about Fatphobia by investigating for the main implications of this practice. **Method:** Scope Review Study, a method that allows the search for relevant concepts and scientific evidence that underlies a research area using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) international protocol. The research question was: What scientific evidence is conveyed about prejudice against the obese? (Population: obese people, concept: prejudice; and context: social). Medical Subject Headings (MeSH) and Health Science Descriptors (DeCS) indexed descriptors were used: obesity, fatphobia, prejudice, stereotype, exclusion, social discrimination, social isolation, social violence; psychosocial impacts, social representations, quality of life, perceived discrimination, suicide. **Results:** The final sample has comprised 76 papers, published from 2017 to 2022; the highest percentage of studies in 2021 (23.6%), English language in 75.0% of the publications and quantitative studies were used (50.0%). The main study area was nutrition (30.3%). The studies were categorized into two thematic units: the first, fatphobia and stigma, with six categories of analysis (work, education, laws and policies, media, health services and society/social relationships) representing 82.9% of the classified studies. The second, Fatphobia and its implications for health, with four categories of analysis (depression, inhibitory control, social isolation/social exclusion and suicidal ideation/suicide) representing 17.1% of the studies included in the thematic unit. It is observed that 28.9% of the studies are in the health services category of analysis and, in general, account for the target population, The main gaps in knowledge are the improvement of access to multidisciplinary treatment, discussions on the subject with those involved, creation of more specific laws to curb such practice, creation of strategies to fight obesity and, in the case of the nutrition professional, the creation of an ethical code of conduct with the class council to protect the obese individual from dignified treatment and punish the professional who practices unethical and Fatphobic acts. **Conclusion:** Obesity is the greatest public health challenge, which has been faced with the stimulus of changes in behavioral habits. This discourse related to health has been approached according to a prejudiced view full of stigmas justified by means of health, and along with this challenge, Fatphobia grows. The social impact by subsidizing the development of public policies and diagnosing the main implications of the practice of Fatphobia are important to also promote the identification of the main gaps about knowledge on this theme.

Descriptors: Obesity, Fatphobia, Social Discrimination, Psychosocial Impacts, Social representations, Quality of Life,

RESUMEN

MOREIRA, DB. Gordofobia: una revisión exhaustiva. 79 f. Disertación (Máster) - Stricto Sensu Graduate Nursing. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Analizar la producción de conocimiento sobre gordofobia a partir de la búsqueda de las principales implicaciones de esta práctica. **Método:** Scoping Review Study, método que permite la búsqueda de conceptos relevantes y evidencias científicas que apoyen un área particular de investigación utilizando el protocolo internacional Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). La pregunta de investigación fue: ¿Qué evidencia científica se transmite sobre el prejuicio en las personas obesas? (Población: personas obesas, concepto: prejuicio; y contexto: social). Se utilizaron descriptores indexados en Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): obesidad, gordofobia, prejuicios, estereotipos, exclusión, discriminación social, aislamiento social, violencia social; impactos psicosociales, representaciones sociales, calidad de vida, discriminación percibida, suicidio. **Resultados:** Compusieron la muestra final 76 publicaciones publicadas en el periodo de 2017 a 2022, siendo el año 2021 con más porcentaje de estudios (23,6%), el idioma inglés apareció en el 75,0% de las publicaciones y los estudios cuantitativos fueron los realizados (50,0%). El área de estudio predominante fue la nutrición (30,3%). Los estudios se clasificaron en dos unidades temáticas: la primera, gordofobia y estigma, con seis categorías de análisis (trabajo, educación, leyes y políticas, medios de comunicación, servicios sanitarios y sociedad/relaciones sociales), que representaban el 82,9% de los estudios clasificados; y la segunda, gordofobia e implicaciones para la salud, con cuatro categorías de análisis (depresión, control inhibitorio, aislamiento social/exclusión social e ideación suicida/suicidio), que representaban el 17,1% de los estudios incluidos en la unidad temática. Se observa que el 28,9% de los estudios pertenecen a la categoría de análisis de servicios sanitarios y tratan del público objetivo en general. Las principales lagunas de conocimiento son la mejora del acceso al tratamiento multidisciplinar, la discusión del tema con los implicados, la creación de leyes más específicas para frenar esta práctica, la creación de estrategias para combatir la obesidad y, especialmente en el caso de la nutrición profesional, la creación de un código de conducta ética con el consejo de clase para garantizar al obeso un trato digno y castigar al profesional que practique actos poco éticos y gordofóbicos. **Conclusión:** El mayor desafío de la salud pública es la obesidad, que se ha enfrentado con el estímulo de cambios en los hábitos de comportamiento, este discurso vinculado a la salud viene acompañado de una mirada prejuiciosa llena de estigmas justificados en nombre de la salud y junto con este desafío crece la gordofobia. El impacto social al subsidiar la formulación de políticas públicas y diagnosticar las principales implicaciones de la práctica de la gordofobia favoreciendo también la identificación de las principales lagunas de conocimiento sobre el tema.

Descriptores: Obesidad, gordofobia, discriminación social, repercusiones psicosociales, representaciones sociales, calidad de vida.

1. INTRODUÇÃO

Gordofobia é o termo utilizado para se referir a aversão ou medo de engordar, ⁽¹⁾ existente na sociedade ocidental contemporânea. Nesta sociedade há a valorização do corpo magro ou musculoso como um padrão de beleza, que traz estigmas e estereótipos como consequência para as pessoas que sofrem de sobrepeso e obesidade.⁽²⁾ A diferença entre sobrepeso e obesidade é a quantidade de excesso de peso e, conseqüentemente, a gravidade. O sobrepeso apresenta um menor percentual de gordura quando comparado à obesidade, quanto maior a quantidade de gordura maior a probabilidade de impactar na saúde como um todo. O diagnóstico é realizado a partir do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) em que o peso é dividido sobre a altura ao quadrado. O parâmetro de normalidade é aquele entre 18,5 a 24,9Kg/m², já aqueles com valores entre 25,0 a 29,9 Kg/m² com sobrepeso e a partir de 30,0 Kg/m² obesidade. ⁽³⁾

A discriminação apresenta-se de forma impiedosa em vários setores da sociedade (escolas, saúde, comércio, trabalho, mídia), sendo as pessoas obesas que não se encaixam a esse padrão corporal repudiadas, penalizadas, criticadas, ridicularizadas, desprezadas e excluídas devido ao excesso de peso corporal. Historicamente, o corpo gordo era a representação de pessoas ricas, fartas sendo sinônimo de saúde; discurso que hoje é combatido como uma epidemia. ⁽⁴⁾ Isso representa um desafio para saúde pública sendo enfrentada a partir da mudança de estilos de vida como hábitos comportamentais saudáveis em que sedentarismo e alimentação pobre em nutrientes e hipercalóricas são combatidos, o que acaba gerando um olhar preconceituoso cheio de estigmas justificados em nome da saúde. ⁽⁵⁾

Outro fator que contribui para a gordofobia é o emprego dos termos como epidemia e combate a obesidade; o primeiro geralmente é associado a doenças infectocontagiosas e que atualmente vem sendo utilizado amplamente pelas instituições internacionais e nacionais para justificar o aumento da obesidade. O segundo traz uma noção de extermínio assim com a prostituição, pedofilia, uso de drogas ou a corrupção, induzindo a discriminação e ao preconceito. Além disso, o discurso pautado na preocupação da saúde ou o culto ao corpo magro não necessariamente é verdadeiro. Deixa ainda mais em evidência corpos gordos, deixando-os ainda mais expostos à discriminação e à margem da sociedade. ⁽⁶⁾

A causa da obesidade é multifatorial, atingindo homens e mulheres em todas as idades e em todas as classes sociais, bem como, está presente na sociedade desde a pré-história e já foi considerada símbolo de beleza e fertilidade. O padrão de beleza passou a mudar a partir do século XII e XX bem retratado através da história da arte. ⁽⁷⁾

A etiologia da obesidade pode estar ligada a fatores sociais, desequilíbrios nutricionais com balanço energético positivo, genética, desregulações hormonais, estilo de vida com exposição frequente a ambientes obesogênicos, sedentarismo, alta exposição a alimentos industrializados, exposição frequente a agrotóxicos e xenobióticos, microbiota intestinal, e regiões demográficas. ⁽⁸⁾

Quanto mais desenvolvida a região ou país; maior é a prevalência de obesidade, estresse, psicológicos e qualidade de sono. Por estas razões, o tratamento da obesidade também deve levar em conta todas essas questões não somente ser baseado em uma alimentação com déficit calórico e aumento do gasto calórico, como também, o aumento de atividade física. ⁽⁹⁾

Observa-se que o corpo representa além da saúde, eis que é um instrumento social que muitas vezes são julgados de maneira deturpada por não se encaixar num padrão social em que mais magro é mais bonito e mais saudável. O corpo acima do peso ideal tem uma representação negativa como preguiça, fraqueza, falta de vontade, falta de autocuidado, vício em comida, baixa higiene, falta de atratividade, indisciplina, incompetência, doença e falta de caráter. ⁽¹⁰⁾

Esta percepção negativa gera preconceitos e atinge principalmente mulheres que têm papel fundamental na sociedade, ocupando dupla jornada de trabalho dentro e fora de casa, normalmente escolhendo alimentos de fácil e rápido preparo e industrializados. A principal consequência é a exclusão social devido à humilhação, julgamentos que inferiorizam aqueles que sofrem com o excesso de peso por não se encaixarem no padrão de beleza magro e musculoso imposto, principalmente, pela mídia. ⁽¹¹⁾

Este preconceito vem sendo amplamente discutido nos últimos anos, desmistificando a visão simplista de que é necessário somente a restrição calórica e exercício físico para emagrecer. Pelo contrário, vários são os fatores que contribuem para a perpetuação do aumento de peso; ele envolve tanto os fatores biológicos como aqueles que permeiam o indivíduo como relações sociais, estilos de vida, trabalho, entre outros. ⁽¹²⁾

O Brasil como um dos maiores países tropicais do mundo, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), apresentou em 2020, que 60,3% da população encontra-se em sobrepeso e 25,9% com algum grau de obesidade. Existe uma ditadura de beleza em que corpos magros e musculosos vivenciados pelas celebridades em suas redes sociais e representam a minoria, são sinônimos de vida saudável. Isto leva uma parcela considerável da população, a mudar seu estilo de vida para se encaixar neste padrão de beleza em que os estereótipos fazem

as pessoas evitarem o corpo gordo a qualquer custo. Ainda, gerando uma rigorosa supervisão e se expondo muitas vezes a procedimentos, medicamento e atitudes que colocam em perigo a saúde das pessoas. ⁽¹³⁾

2. OBJETIVO

Analisar a produção do conhecimento sobre Gordofobia, a partir da investigação das principais implicações desta prática.

3. MÉTODO

Estudo de Revisão de Escopo, método que permite a busca de conceitos e evidências científicas relevantes que fundamentam determinada área de pesquisa, além do mapeamento e identificação de lacunas de abordagem nas bases de conhecimento sobre determinado tema. O estudo pautou-se no protocolo internacional *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁽¹⁴⁾ e obedeceu às seguintes etapas: 1) Identificação da questão norteadora da pesquisa; 2) Identificação de estudos relevantes; 3) Seleção dos Estudos, 4) Seleção dos dados; 5) Sumarização e relatório dos resultados.⁽¹⁵⁾

A pesquisa seguiu, para a delimitação do escopo e construção da pergunta, a estratégia a partir do mnemônico PCC, População, Conceito e Contexto (P: pessoas obesas; C: preconceito; e C: contexto social). A partir daí, delimitou-se a questão da pesquisa: Quais as implicações da Gordofobia?

A primeira busca foi realizada no mês de outubro de 2022 e para auxiliar a busca das informações, foram utilizados descritores indexados na *Medical Subject Headings (MeSH)* e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (<https://decs.bvsalud.org/>). Foram os seguintes descritores: obesidade, gordofobia, preconceito, estereótipo, exclusão, discriminação social, isolamento social, violência social; impactos psicossociais, representações sociais, qualidade de vida, discriminação percebida e suicídio. Após esta etapa, para a busca propriamente dita, utilizou-se operador booleano “and” com as seguintes combinações: Obesidade and preconceito; obesidade and estereótipo; Obesidade and exclusão; Obesidade and discriminação social; Obesidade and isolamento social; Obesidade and violência social; Obesidade and impactos

psicossociais; Obesidade and representações sociais; Obesidade and qualidade de vida and preconceito; Obesidade and discriminação percebida; Obesidade and suicídio.

Adotaram-se os critérios de inclusão: artigos científicos originais na íntegra publicados no período de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Produção científica que tratasse especificamente do preconceito sobre obesidade em qualquer etapa da vida, sexo ou gênero que se adequassem ao objetivo do estudo.

Uma nova pré-seleção dos estudos foi feita em novembro através do aplicativo gratuito de revisão de literatura Rayyan[®]. Para realizar a exclusão utilizou-se a seleção pareada em que foram excluídos artigos duplicados e que estavam disponíveis na íntegra, leitura dos títulos e resumos e que não atendiam ao tema desta revisão. Para delimitar a amostra final foi realizada a leitura na íntegra da produção científica pré-selecionada (Figura 1).

A Figura 1 representa um fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o método Prisma-Scr.⁽¹⁶⁾ A pré-seleção dos estudos foi feita a partir da leitura de títulos e resumos. Para delimitar a amostra final foi realizada a leitura na íntegra da produção científica pré-selecionada (Figura 1).

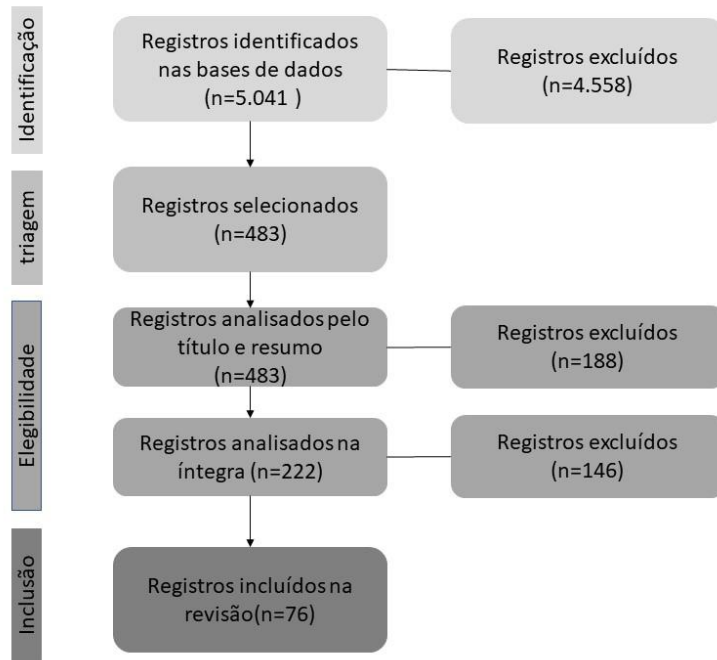


Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o método *PRISMA Extension for scoping reviews*

4. RESULTADOS

Foram analisados neste estudo 76 publicações. O Quadro 1 mostra as principais características distribuídas por identificação (ID), ano, fonte, objetivo, idioma, resultados e conclusões e área do periódico. Observa-se que 14,5% foram publicados no ano de 2017; 10,5% no ano de 2018, 13,2% no ano de 2019; 17,1% no ano de 2020; 23,6% no ano de 2021 e 21,1% no ano de 2022. O idioma inglês foi o mais utilizado nas publicações (75,0%) seguido do português (19,7%) e espanhol (5,3%). O tipo de pesquisa predominante foi quantitativo (50%), seguido por qualitativo (46%), quali-quantitativo (2,6%) e revisão e metanálise (1,4%). Quanto aos periódicos que foram publicados, observa-se que 5,3% são da área de Ciências Sociais, 6,6% da Educação, 3,9% da Enfermagem, 1,3% da Fisioterapia, 26,3% da Medicina, 30,3% da Nutrição, 17,1% da Psicologia 9,2% e da Saúde Pública (Quadro 1).

Quadro 1. Distribuição dos estudos selecionados para a pesquisa ano 2017 a 2022. N=76

ID/Ano	Fonte	Objetivo	Tipo de estudo e Idioma	Resultados e Conclusões	Área do periódico
E1/ 2017	Berlese DB, Sanfelice GR., Berlese DB, Renner JS. Bullying e violência social: vivência de adolescentes obesos. Revista Latinoamericana de Ciências Sociales.	Investigar como os adolescentes percebiam o bullying, os processos de exclusão e violência social	Quantitativo Português	Adolescentes obesos experimentam a violência social de forma mais intensa e frequente do que outros adolescentes, incluindo bullying psicológico e físico. As principais conclusões indicam que é necessário implementar medidas de prevenção e combate ao bullying e à violência social, especialmente em relação aos adolescentes obesos, para melhorar sua qualidade de vida.	Ciências sociais
E2/2017	Energici, M. A., Acosta, E., Borquez, F., & Huaiquimilla, M. Gordura, discriminación y clasismo: un estudio en jóvenes de... Psicología & Sociedad.	Entender os contextos os quais a gordura é socialmente de acordo com características de gênero, socioeconômico.	Qualitativo Espanhol	Há estigma em relação ao corpo gordo, onde a gordura é vista como uma condição que define a pessoa em sua totalidade e não apenas como um atributo que justifica a discriminação. A gordura é construída como uma nova forma de classismo e uma forma de discriminação que se sobrepõe a exclusão social prévia. A normatização do tamanho do corpo contribui para construir um sujeito de acordo com o neoliberalismo, ignorando as	Psicologia

				dimensões sociais da gordura e responsabilizando individualmente quem sofre com ela. A gordura é relacionada a preguiça, falta de autocontrole e outros atributos negativos que são atribuídos às classes baixas.	
E3/2017	Koelzer LP, A Castro, ABS Bousfield, BV Camargo. O "olhar preconceituoso" Representações sociais sobre fotografias nas redes sociais, Psicologia Social.	Associar a um corpo magra este artigo analisa comentários na internet de fotografias de uma mulher branca e gorda em situações do dia a dia.	Quali-quantitativo Português	Pessoas têm uma tendência a julgar as fotografias com base em preconceitos e estereótipos. As conclusões sugerem que é importante conscientizar as pessoas sobre os efeitos negativos do julgamento baseado em preconceitos nas redes sociais.	Psicologia
E4/2017	Pérez DG, Ortiz MS, Saiz JL. Estigma de obesidad, su impacto en las víctimas y en los Equipos de Salud: una revisión de la literatura. Rev Med Chil.	Descrever as consequências da estigmatização do peso em vítimas e profissionais de saúde de acordo com vários estudos.	Qualitativo Espanhol	O estigma da obesidade tem um impacto negativo na autoestima, saúde mental e física dos indivíduos, além de prejudicar o trabalho dos profissionais de saúde. Os autores recomendam a sensibilização sobre o estigma da obesidade e a necessidade de abordagem sensível ao tratar de pacientes com obesidade.	Medicina
E5/2017	Araiza AM, Wellman JD. Weight stigma predicts inhibitory control and food selection in response to the salience of weight discrimination. Appetite.	Examinar o impacto em indivíduos que se consideram acima do peso o estigma na cognição (controle inibitório) e na seleção de alimentos (calorias selecionadas)	Quantitativo Inglês	Não houve relação entre estigma de peso percebido e controle inibitório ou seleção de alimentos O estigma de peso percebido e a discriminação de peso interagiram para impactar negativamente o controle inibitório e as calorias solicitadas. O estigma do peso prediz um controle inibitório mais fraco e uma seleção de alimentos mais impulsiva, especialmente em relação a alimentos ricos em gordura. Conclui-se que o estigma do peso pode	Nutrição

				afetar negativamente a saúde alimentar e que é importante abordar a discriminação do peso na promoção da saúde alimentar.	
E6 2017	Ribeiro AF, Abranches MV, Oliveira TC, Miranda RF, Batista DA. I am like you: reflections on education and practices in nutrition from fat body acceptance blogs. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde	Problematizar o modelo de formação de profissionais de saúde, em especial de nutricionistas, a partir de experiências de vida relatadas em <i>blogs</i> desenvolvidos por e para mulheres acima do peso, segundo o modelo biomédico	Qualitativo Inglês	Existem blogs sobre moda plus size. A sociedade influencia a percepção da aceitação da gordura e mudanças no corpo. Há estereótipos negativos sobre o corpo obeso, o que gera culpa, insatisfação e ansiedade em pessoas com sobrepeso/obesidade. O preconceito mencionado nos blogs inclui discriminação afetiva e sexual, incluindo vergonha de namorar mulheres gordas. Homens têm medo de pública e familiarmente assumir mulheres gordas.	Nutrição
E7/ 2017	Hilbert A, Hübner C, Schmutzer G, Danielsdottir S, Brähler E, Puhl R. Public Support for Weight-Related Antidiscrimination Laws and policies. <i>Obes Facts</i>	Investigar o apoio público às leis ou políticas antidiscriminação relacionadas ao peso na Alemanha, em comparação com os EUA e a Islândia.	Quantitativo Inglês	Há amplo apoio público a essas leis e políticas, com a maioria das pessoas acreditando que a discriminação relacionada ao peso é um problema sério. Além disso, a pesquisa sugere que há uma necessidade de medidas efetivas para proteger as pessoas com sobrepeso ou obesidade de discriminação. Conclui-se que existe uma forte base de apoio para a implementação de leis e políticas contra a discriminação relacionada ao peso.	Nutrição
E8/ 2017	Jung F, Spahlholz J, Hilbert A, Heller SGR, Sikorski CL. Impact of Weight-Related Discrimination, Body Dissatisfaction and Self-	Determinar se a imagem corporal negativa pode estar ligada ao estigma de peso internalizado, a discriminação percebida e se a imagem corporal negativa pode estar	Quantitativo Inglês	A discriminação relacionada ao peso, a insatisfação corporal e o autoestigma têm um impacto negativo na saúde mental das pessoas e estão associados a um maior desejo de perder peso. Além disso, a pesquisa sugere que o combate à discriminação relacionada ao peso e a promoção da satisfação corporal podem ajudar a melhorar a saúde mental das pessoas.	Nutrição

	Stigma on the Desire to Weigh Less. Obes Facts	relacionada ao descompasso entre o peso atual e desejado.		Conclui-se que é importante abordar a discriminação relacionada ao peso e promover a satisfação corporal para melhorar a saúde mental das pessoas.	
E9/ 2017	Washington CKO, Gudzone KA, Bleich SN, Cheskin LJ, Bennett WL, Cooper LA, Roter DL. Providing prenatal care to pregnant women with overweight or obesity: Differences in provider communication and ratings of the patient-provider relationship by patient body weight. Patient Educ Couns.	Utilizar as gravações de áudio das consultas pré-natais de rotina para avaliar a associação entre a comunicação do provedor e o peso corporal do paciente e examinar a associação entre as avaliações do provedor da relação paciente-profissional e o peso corporal do paciente.	Quantitativo Inglês	Há diferenças na comunicação dos prestadores de cuidados pré-natais com mulheres grávidas com sobrepeso ou obesidade e que essas diferenças afetam negativamente a avaliação da relação paciente-prestador. Além disso, a pesquisa sugere que é importante que os prestadores de cuidados pré-natais prestem atenção à forma como comunicam com mulheres grávidas com sobrepeso ou obesidade para melhorar a avaliação da relação paciente-prestador. Conclui-se que a forma como os prestadores de cuidados pré-natais comunica com mulheres grávidas com sobrepeso ou obesidade afeta a avaliação da relação paciente-prestador e que é importante abordar essa questão para melhorar os cuidados pré-natais.	Medicina
E10/ 2017	Daly M, Sutin AR, Robinson E. Perceived Weight Discrimination Mediates the Prospective Association Between Obesity and Physiological Dysregulation: Evidence From a Population-Based Cohort. Psychological Science.	Examinar a relação ao longo de 4 anos entre obesidade e aumentos longitudinais na saúde biológica na forma de desregulação fisiológica. Usar medida integrada de risco biológico para testar se as consequências fisiológicas da obesidade podem ser	Qualitativo Inglês	A discriminação por peso percebida é uma mediadora da associação prospectiva entre obesidade e disfunção fisiológica. Em outras palavras, a discriminação por peso percebida está associada a problemas fisiológicos futuros em indivíduos obesos	Psicologia

		atribuídas ao estresse da discriminação de peso.			
E11/ 2017	Piontak JR, Michael A, Russell AD, William E. Copeland RHH, Odgers CL, Violence exposure and adolescents' same-day obesogenic behaviors: New findings and a replication, Social Science & Medicine.	Testar se a exposição à violência está associada ao aumento de comportamentos obesogênicos no mesmo dia entre adolescentes jovens, incluindo o consumo de alimentos e bebidas insalubres, sono de má qualidade e falta de atividade física.	Quantitativo Inglês	A exposição à violência estava associada a comportamentos obesogênicos, como consumo de alimentos altamente calóricos e sedentarismo, no mesmo dia. A conclusão foi de que a exposição à violência pode ter um impacto negativo na saúde desses adolescentes, incluindo aumento de risco de obesidade.	Medicina
E12/ 2018	Camargo BV, Justo AM. Sobrepeso e obesidade na mídia impressa: uma análise retrospectiva na revista Veja Estudos e Pesquisas em Psicologia	Investigar as representações sociais do excesso de peso corporal difundidas em uma revista de circulação nacional.	Qualitativo Português	Houve uma tendência crescente na quantidade de artigos sobre o assunto, mas a maioria deles se concentrou em abordagens médicas e tecnológicas, negligenciando aspectos sociais e psicológicos. Além disso, as soluções apresentadas para o problema do sobrepeso e da obesidade eram frequentemente individualistas, negligenciando as causas coletivas e o papel do ambiente no desenvolvimento da condição. A conclusão é que a revista Veja tende a reforçar estereótipos e a culpar as pessoas com sobrepeso e obesidade pela sua condição, em vez de abordar as causas subjacentes e os desafios sociais e ambientais.	Psicologia

E13/ 2018	Araújo LS, Coutinho MPL, Alberto MMFP, Santos AMD, Pinto AVL. Discriminação baseada no peso: representações sociais de internautas sobre a gordofobia. Psicologia Em Estudo.	Coletar comentários de usuários de uma rede social sobre uma matéria acerca da "gordofobia", que foi veiculada pela revista Superinteressante em sua página oficial no Facebook.	Qualitativo Português	A gordofobia é vista como uma forma de discriminação e preconceito, e que há uma forte associação entre o peso e o estereótipo de preguiça, gula e falta de auto-controle. Além disso, há uma tendência de responsabilizar a pessoa obesa pela sua condição e de justificar a discriminação por motivos de saúde. A discussão destaca a importância de se promover ações para combater a gordofobia e a construção de uma cultura inclusiva e respeitosa em relação à diversidade corporal.	Psicologia
E14/ 2018	Kasten RDG. Listen... and Speak: A Discussion of Weight Bias, its Intersections with Homophobia, Racism, and Misogyny, and Their Impacts on Health. Canadian Journal of Dietetic Practice and Research.	Discutir o viés de peso e as interseções com homofobia, racismo e misoginia, e como isso afeta a saúde.	Qualitativo Inglês	A discriminação baseada no peso é uma forma de opressão interseccional que pode ter graves impactos na saúde física e psicológica das pessoas. Além disso, a pesquisa destaca a importância de se ouvir as vozes e histórias das pessoas afetadas pela discriminação baseada no peso e de se promover ações para combater essa forma de opressão. A conclusão enfatiza a importância de se promover a conscientização e a educação sobre a discriminação baseada no peso e suas interseções com outras formas de opressão, bem como de se promover uma cultura de inclusão e respeito à diversidade corporal.	Nutrição
E15/ 2018	Barak RE, Anan YB. Implicit and explicit anti-fat bias: The role of weight-related	Esclarecer mais sobre os vieses correlacionados a discriminação de peso, examinando as relações entre a discriminação implícita e	Quantitativo Inglês	A discriminação baseada no peso pode ser manifestada tanto de forma explícita quanto implícita, e que as atitudes e crenças relacionadas ao peso são importantes fatores que influenciam essa discriminação. Além disso, a pesquisa destacou a	Medicina

	attitudes and beliefs, Social Science & Medicine	explícita baseada no peso e as atitudes e crenças relacionadas ao peso		importância de se compreender as nuances da discriminação baseada no peso e sua relação com as atitudes e crenças relacionadas ao peso para se desenvolver estratégias eficazes de combate a essa forma de discriminação. A conclusão enfatiza a necessidade de se promover a conscientização e a educação sobre a discriminação baseada no peso e suas interseções com outras formas de opressão, bem como de se promover uma cultura de inclusão e respeito à diversidade corporal.	
E16/ 2018	Mocellin MC, Corrêa EM, Neves J, Vasconcelos FAG, Corso ACT, Alexius SL. Evidences of the association between individual attributes and bullying: a cross-sectional study with adolescents from Florianópolis, Santa Catarina State, Brazil. Cadernos de Saúde Pública.	Estimar a prevalência de <i>bullying</i> e verificar a associação entre estado nutricional, fatores demográficos e socioeconômicos e atributos individuais em escolares entre 11 e 14 anos de idade	Qualitativo Inglês	Certos atributos individuais, como o gênero, a orientação sexual, a aparência física e o nível socioeconômico, estavam associados ao bullying. A pesquisa também destacou a importância de se desenvolver medidas para prevenir e combater o bullying, incluindo a educação e a conscientização sobre questões de igualdade e respeito à diversidade. A conclusão enfatiza a necessidade de se considerar as diferenças individuais e sua relação com o bullying ao desenvolver estratégias de prevenção e combate a essa forma de violência.	Saúde Pública
E17/ 2018	Himmelstein MS, Puhl RM, Quinn DM. Weight Stigma in Men: What, When, and by Whom? Obesity.	Avaliar as experiências de estigma de peso de homens, examinando as características de homens que sofreram estigma de peso versus homens que não o fizeram.	Quantitativo Inglês	Os homens são mais propensos a experimentar estigma de peso em níveis de IMC de obesidade e baixo peso em relação ao peso normal. Mais comuns sendo provocações baseadas no peso de familiares, colegas e estranhos.	Nutrição

				<p>Maior entre jovens e solteiros com histórico de peso corporal elevado.</p> <p>Importante incluir homens em estudos de estigma de peso como uma população vulnerável em vez de um grupo de comparação.</p>	
E18/ 2018	Geller G, Watkins PA. Addressing Medical Students' Negative Bias Toward Patients With Obesity Through Ethics Education. AMA J Ethics	Descrever as atitudes dos alunos de medicina do primeiro ano em relação à obesidade e nosso esforço para melhorar suas atitudes por meio de uma sessão de ética inovadora incorporada ao curso obrigatório, "Obesidade, Nutrição e Mudança de Comportamento", na Escola de Medicina da Universidade Johns Hopkins.	Qualitativo Inglês	<p>70% dos alunos tinham preferência por magro 18% eram neutros e 12% tinham preferência por gordura.</p> <p>47% haviam lutado pessoalmente com a perda de peso.</p> <p>A maioria dos alunos achava que a obesidade era uma doença (89%) ou comportamental (88%), 74% achava que era resultado de ignorância e 28% achava que as pessoas com obesidade eram preguiçosas.</p> <p>30% relataram melhora em suas atitudes após a sessão, 40% acharam útil discutir as lutas pessoais dos alunos com o peso, e mais de 70% acharam que os vídeos da <i>House</i> eram úteis.</p>	Medicina
E19/ 2018	Obara AA, Vivolo SRGF, Alvarenga MS. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de	Avaliar a existência de preconceito em relação aos indivíduos obesos por estudantes de nutrição, por meio da análise da influência	Qualitativo Português	Tempo de atendimento para os pacientes com obesidade de ambos os sexos foi maior do que para paciente do sexo feminino eutrófica, mas não quando comparado ao paciente do sexo masculino eutrófico.	Ciências Sociais

	<p>nutrição. Cadernos de Saúde Pública.</p>	<p>do peso corporal do indivíduo nas condutas nutricionais</p>		<p>A avaliação da qualidade da dieta para o sexo feminino foi pior para aquela com obesidade e não houve diferença para o sexo masculino.</p> <p>A qualidade da dieta do sexo masculino eutrófico e maior do que a recebida pela paciente com obesidade, foi pior para a paciente com obesidade em comparação com a paciente eutrófica</p> <p>A percepção em relação ao consumo alimentar relatado foi pior somente para a paciente com obesidade e não houve diferença entre os pacientes do sexo masculino.</p> <p>A avaliação da mulher com obesidade foi pior quando comparada ao paciente homem eutrófico e com obesidade.</p> <p>Os alunos apresentaram uma percepção pior para a paciente com obesidade em relação à eutrófica quanto a “estar saudável”.</p> <p>Estudantes consideraram necessitar de mais rigidez, paciência e se sentiriam mais incomodados com os pacientes com obesidade</p> <p>Os estudantes apresentaram uma pior percepção para o paciente do sexo masculino com obesidade na questão</p> <p>Os estudantes consideraram que a paciente com obesidade se beneficiaria mais de um acompanhamento psicológico do que a eutrófica</p>	
--	---	--	--	--	--

				<p>Não houve diferença quanto aos demais procedimentos e condutas quando comparados Indicação de estratégias de tratamento.</p> <p>Estudantes que responderam aos casos hipotéticos de pacientes com obesidade disseram que utilizariam com maior frequência as estratégias “manutenção de um diário alimentar com informações sobre a percepção de fome” e “orientação para a redução do consumo calórico e para o consumo de alimentos menos calóricos”.</p> <p>Indicariam a estratégia em atendimento individual para homem com obesidade do que para o caso da mulher com obesidade</p>	
E20/ 2019	Bernard M, Fankhänel T, Heller SGR et al. Does weight-related stigmatisation and discrimination depend on educational attainment and level of income? A systematic review BMJ.	Revisar o estado quantitativo da pesquisa sobre a influência das características socioeconômicas na estigmatização e discriminação relacionadas ao peso.	Qualitativo Inglês	<p>2 estudos mostraram uma associação positiva entre maior nível educacional e estigmatização relacionada ao peso</p> <p>6 estudos relataram atitudes discriminatórias aumentadas com o ensino superior.</p> <p>Nenhum estudo que relatou uma associação significativa entre o nível de renda e a estigmatização relacionada ao peso.</p> <p>4 estudos americanos revelaram maior discriminação relacionada ao peso com o aumento da renda.</p>	Medicina

				1 estudo alemão constatou menos apoio a políticas e leis gerais, mas não a políticas e leis específicas de emprego entre as pessoas mais ricas	
E21/ 2019	Pereda EP, Echeburua E, Saez MSC. Anti-fat bias and school adjustment among primary school children in Spain. Anales de Psicología	<p>Determinar atribuição de traços positivos e negativos das crianças em relação à gordura tamanhos corporais e se as diferenças são de acordo com sexo, idade e IMC. Levantar a hipótese que meninas e crianças mais novas teriam mais viés anti-gordura do que meninos e crianças maiores.</p> <p>Explorar se o tamanho do corpo afeta os preconceitos das crianças e sua vontade de se envolver e atividades sociais e recreativas atividades, e se as diferenças são baseadas em sexo, idade e IMC</p> <p>. E analisar as diferenças entre peso normal e sobrepeso/obesidade</p>	Quantitativo Espanhol	<p>As crianças atribuíram traços menos positivos e mais traços negativos para figuras gordas.</p> <p>A figura gorda foi o menos frequentemente escolhido para participar de eventos sociais e atividades recreativas.</p> <p>As crianças da escola primária mostraram viés anti-gordura, o que pode ter um impacto na maneira como eles interagem com seus pais.</p> <p>Os professores também relataram escores de adaptação escolar mais baixos para alunos com sobrepeso/obesidade.</p> <p>Destacam a importância de estudar o viés anti-gordura de crianças e professores,</p> <p>Necessidade de implementar intervenções de obesidade infantil com base na escola.</p>	Psicologia

		alunos em adaptação escolar avaliados por professores e se as diferenças se mantêm em gênero e idade.			
E22/ 2019	Cazzato V, Makris S. Implicit preference towards slim bodies and weight-stigma modulate the understanding of observed familiar actions. Psychological Research.	Fornecer evidências experimentais de simulação de ação sendo modulada por uma sensibilidade visual implícita em relação a corpos esbeltos	Quantitativo Inglês	Os participantes com peso normal e com sobrepeso mostraram um viés anti-gordura estereotipado. Mais propensos a associar pessoas obesas à categoria de mau relacionamento e pessoas com peso normal à categoria de bom relacionamento do que vice-versa O viés anti-gordura, os participantes com peso normal e com sobrepeso mostraram alto nível de atitudes negativas explícitas e percepções estereotipadas de pessoas obesas grupo com sobrepeso Os dois grupos não diferiram nos níveis de gordofobia estereotipada explícita	Psicologia
E23/ 2019	Jung FU, U, Sikorski CL: Overweight and Lonely? A Representative Study on Loneliness in Obese People and Its Determinants. Obes Facts.	Investigar a ligação entre a solidão e determinar o papel da depressão e o estigma do peso em uma grande amostra de indivíduos obesos.	Quantitativo Inglês	Diferenças entre as três classes de obesidade não foram encontradas diferenças ao aplicar a variável de pesagem. 55,2% dos entrevistados eram do sexo masculino, média de idade de 56,4 anos, e viviam mais acompanhados do que sozinhos (62%) 40% relataram discriminação baseada no peso	Nutrição

				<p>IMC mais altas relataram níveis mais altos de depressão, maior internalização do viés de peso e experiências de discriminação sofridas com mais frequência.</p> <p>Provavelmente viviam com alguém.</p> <p>O estado de saúde autorreferido foi significativamente pior entre os participantes com categorias de IMC mais altas.</p>	
E24/ 2019	Alberga AS, Nutter S, MacInnis C, Ellard JH, Mayhew RS. Examining Weight Bias among Practicing Canadian Family Physicians. Obes Facts.	Examinar as atitudes de médicos de família canadenses praticantes sobre indivíduos com obesidade, seu tratamento de saúde e percepções do tratamento da obesidade no sistema público de saúde.	Quantitativo Inglês	<p>Os entrevistados eram brancos, homens com 45 anos ou mais.</p> <p>A maioria dos médicos pesquisados não indicou respostas consistentes com um viés de peso mais alto</p> <p>24% dos médicos indicaram não gostar ou se sentir desconfortável com a amizade/conhecimento de pessoas com obesidade.</p> <p>50% concorda que as pessoas com obesidade aumentam a procura no sistema público de saúde.</p> <p>33,3% sentem-se frustrados com os pacientes que têm obesidade.</p> <p>27,8% acreditam que os pacientes com obesidade muitas vezes não seguem as recomendações de tratamento</p> <p>18,5% indicaram sentir repulsa ao tratar um paciente com obesidade.</p>	Nutrição

				<p>Mulheres relataram menos viés de peso e atitudes sobre o tratamento de pacientes</p> <p>Concordaram obesos deveriam pagar mais pelos cuidados de saúde.</p>	
E25/ 2019	Ahn R.; Kim TH, Han E. The Moderation of Obesity Penalty on Job Market Outcomes by Employment Efforts. Int. J. Environ. Res. Public Health.	Aprofundar na relação entre obesidade e resultados do mercado de trabalho, incorporando os esforços de emprego como um moderador. este estudo tem como público alvo jovens adultos na casa dos vinte anos, período em que os indivíduos geralmente são novos no mercado de trabalho.	<p>Quali-quantitativo</p> <p>Inglês</p>	<p>Mulheres com baixo peso tem vantagem em relação as mulheres com sobrepeso e obesas.</p> <p>A penalidade do peso corporal é cada vez mais notada no mercado de trabalho</p> <p>Impede candidatos obesos de conseguir empregos favoráveis e ganhar salários comparáveis em comparação com seus colegas de peso normal</p> <p>A obesidade desempenha um papel significativo no status do emprego e no nível salarial.</p> <p>Aversão direta está presente naqueles que estão visivelmente acima do peso ou obesos.</p> <p>A taxa de emprego para mulheres com baixo peso é maior</p> <p>Recrutadores são mais suscetíveis a julgar os jovens candidatos com base na aparência física.</p>	<p>Saúde Pública.</p>
E26/ 2019	Werner AH, Loda T, Wiesner LM, et al. Is an obesity simulation suit in an undergraduate medical communication class a	Avaliar o grau de realidade do encontro com um SP usando um OSS como ferramenta de ensino; (2) avaliar o conhecimento e o preconceito	<p>Quantitativo</p> <p>Inglês</p>	<p>12% dos alunos relataram que dificuldade em falar sobre o peso do paciente.</p>	<p>Medicina</p>

	valuable teaching tool? A cross-sectional proof of concept study. BMJ Open.	dos alunos em relação aos pacientes com obesidade por meio do encontro e (3) descrever as vantagens e desvantagens ao usar tal ferramenta de ensino.		Os alunos sugeriram usar parte do tempo da aula para falar sobre reservas em relação às pessoas com obesidade e como lidar com elas profissionalmente. A maioria dos alunos (65%) comentou que o OSS tornou a dramatização mais realista e alinhada com o quadro clínico. Os professores apoiaram o uso adicional do OSS no ensino, mas criticaram os itens escolhidos do AFAT no presente estudo por serem muito negativos, unilaterais e provocadores de estigma.	
E27/ 2019	Ravary A., Baldwin MW, Bartz JA. Shaping the Body Politic: Mass Media Fat-Shaming Affects Implicit Anti-Fat Attitudes. Personality and Social Psychology Bulletin.	Investigar o efeito de mensagens culturais transitórias, mas salientes – o fenômeno cultural pop da celebridade “envergonhada” – nas atitudes anti-gordura implícitas na população.	Quantitativo Inglês	O fenômeno de envergonhar a gordura das celebridades na mídia aumenta a associação instintiva das mulheres de que a gordura é ruim As comunicações da mídia de massa e os movimentos sociais podem alterar atitudes implícitas, mensagens culturais casuais – mais precisamente, comentários supostamente “inofensivos” sobre a aparência de outra pessoa que ocorrem principalmente em tabloides e /ou blogs A exposição à mídia é um importante veículo através do qual essas normas são comunicadas e internalizadas, não apenas para as culturas ocidentais, mas também para as culturas não ocidentais:	Psicologia

				Os efeitos agudos da vergonha de gordura de celebridades em atitudes anti-gordura implícitas, aumenta as atitudes anti-gordura ao longo do tempo. Embora tenha havido um aumento na discriminação de viés de peso houve um florescimento recente de movimentos de aceitação do corpo.	
E28/ 2019	Vogel L. Fat shaming is making people sicker and heavier. CMAJ.	Evidenciar que a gravidade do dano aumenta quando as pessoas internalizam o viés de peso e o transformam em si mesmas.	Qualitativo Inglês	Estima-se que dois em cada cinco americanos com sobrepeso e obesidade internalizaram o viés de peso. Três em cada cinco adultos com obesidade encontram viés de peso de profissionais de saúde A exposição ao viés de peso desencadeia mudanças fisiológicas e comportamentais ligadas à má saúde metabólica e aumento do ganho de peso Quanto maior a exposição ao viés e à discriminação de peso, maior a probabilidade de ganharem peso e se tornarem obesas Também está ligada à depressão, ansiedade, baixa autoestima, distúrbios alimentares e evitação de exercícios	Medicina
E29/ 2019	Alberga AS, Edache IY, Forhan M, Mayhew RS. Weight bias and health care utilization: a scoping review. Prim Health Care Res Dev.	Explorar as evidências sobre como as percepções e/ou experiências de viés de peso na atenção primária à saúde influenciam o envolvimento e a utilização de serviços de	Qualitativo Inglês	A busca na literatura resultou em 720 artigos únicos. A maioria dos estudos foi realizada nos Estados Unidos. A maioria incluiu amostras mistas de participantes do sexo feminino e masculino.	Medicina

		saúde por indivíduos com obesidade.		10 temas a seguir foram identificados: tratamento desdenhoso, paternalista e desrespeitoso, falta de treinamento, ambivalência, atribuição de todos os problemas de saúde ao excesso de peso, suposições sobre ganho de peso, barreiras à utilização de cuidados de saúde, expectativa de saúde diferencial tratamento de cuidados, baixa confiança e má comunicação, evitação ou atraso de serviços de saúde e 'compras médicas	
E30/ 2020	Mota MV, Monge AB, Vitalle MSS. Memes, trollagens e o <i>cyberbullying</i> : um estudo de campo. Revista educação.	Analisar autorrelatos de vítimas de <i>cyberbullying</i> sobre a repercussão emocional dos casos em suas vidas, constatou que a tristeza e o medo são as duas emoções negativas mais reportadas pelas vítimas, acompanhadas da vergonha e do desapontamento.	Qualitativo Português	Toda a comunidade escolar e as famílias devem estar atentas às diferenças entre brincadeiras e atitudes violentas. Oferecer palestras e aulas que abordem o tema e aumentem a empatia dos jovens é uma das maneiras de conscientizar e discutir o problema. Debater o uso seguro da internet, abrindo canais de comunicação, pedido de ajuda e denúncia para as possíveis vítimas de casos de violência.	Medicina
E31/ 2020	Souza VCS, Gonçalves JP. Investigação sobre gordofobia: estado do conhecimento em teses e dissertações. Interfaces da educação.	Mapear as produções inerentes a gordofobia, preconceito que aflige o corpo gordo, na perspectiva teórica-metodológica das representações sociais	Qualitativo Português	As poucas publicações apresentam discussões sobre gênero e a influência da mídia na padronização dos corpos e disseminação da discriminação. O corpo da mulher é alvo de observação e crítica há um discurso midiático como condutor do preconceito e a grande maioria das pesquisas dá	Educação

				preferência ao ambiente virtual como espaços de análises Conclui-se que não existe muitas produções sobre o tema, promove a relevância de se realizar novos estudos na área.	
E32/ 2020	Panza E, Olson K, Goldstein CM, Selby EA, Lillis J. Characterizing Lifetime and Daily Experiences of Weight Stigma among Sexual Minority Women with Overweight and Obesity: A Descriptive Study. Int J Environ Res Public Health.	Elucidar a frequência e as características contextuais de experiências percebidas de estigma de peso momentâneo e ao longo da vida entre mulheres de minorias sexuais com sobrepeso/obesidade.	Quantitativo Inglês	Todas as mulheres de minorias sexuais relatam ter sofrido estigma de peso pelo menos uma vez em suas vidas. Relataram ser estigmatizadas por causa de seu peso e outra identidade marginalizada. O estigma de peso percebidos fez com que 36% se sentissem levemente incomodados, 34% incomodados 27% dos eventos de estigma de peso foram extremamente perturbadores. Apenas 2% dos eventos de estigma de peso não incomodaram os participantes. Ocorreram no local de trabalho dos participantes 30%, em um ambiente público 27%, no transporte público 18%, em casa 11%, em uma academia ou parque 7%, em restaurante ou bar 2%.	Saúde Publica
E33/ 2020	Gupta N, Bombak A, Foroughi, Riediger N. Discrimination in the health	Examinar a associação entre a classe de índice de massa corporal (IMC) e a	Quantitativo Inglês	7,0% relataram discriminação em um ambiente de assistência à saúde	Medicina

	care system among higher-weight adults: evidence from a Canadian national cross-sectional survey. Health Promot Chronic Dis Prev Can.	experiência de discriminação na área da saúde.		<p>29% relataram especificamente pior serviço no setor de saúde</p> <p>Ser do sexo masculino protege o risco de sofrer discriminação em um ambiente de assistência à saúde.</p> <p>Estar em um grupo de renda familiar mais alta foi associado a um risco significativamente menor de sofrer discriminação na assistência à saúde</p> <p>Maior escolaridade foi associado com um risco significativamente maior</p>	
E34/ 2020	Rubino F., Puhl R.M., Cummings D.E. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. Nat Med.	Reunir um amplo grupo de especialistas e organizações científicas para reconhecer o problema e, até onde sabemos, pela primeira vez, 'falar a uma só voz' sobre essa importante questão.	Qualitativo Inglês	<p>O estigma e a discriminação são generalizados e causam danos significativos aos indivíduos afetados.</p> <p>A narrativa disseminada da obesidade atribuindo a causa principalmente à responsabilidade pessoal tem um papel importante na expressão do estigma social do peso e reforça os estereótipos baseados no peso</p> <p>O estigma do peso pode induzir em erro decisões clínicas e mensagens de saúde pública e pode promover alocação improdutiva de recursos limitados de pesquisa.</p> <p>Podem resultar em discriminação e prejudicar os direitos humanos, os direitos sociais e a saúde dos indivíduos afetados.</p> <p>Explicar a lacuna entre as evidências científicas e uma narrativa convencional de obesidade construída</p>	Nutrição

				em torno de suposições e equívocos não comprovados pode ajudar a reduzir o viés de peso e seus efeitos nocivos. Promover iniciativas educacionais, regulatórias e legais destinadas a prevenir o estigma e a discriminação relacionados ao peso	
E35/ 2020	Tavares SMG • et al. Percepção corporal em pré-adolescentes e adolescentes com sobrepeso e obesidade: uma análise junguiana. Psico.	Analisar na perspectiva junguiana, a percepção corporal de pré-adolescentes e adolescentes e examinar as relações entre componentes afetivos e perceptivos da imagem corporal, sexo, faixa etária e Índice de Massa corpórea a percepção corporal em 63 sujeitos, 37 meninos e 26 meninas, de 9 a 14 anos, de Monteiro Lobato,	Quantitativo Português	A classificação do IMC, contou-se com 73,2% diagnosticados como normais; 12,8% com sobrepeso e 14,3% como obesos. A incidência de obesidade foi ligeiramente maior entre os adolescentes de 12 a 14 anos comparado aos pré-adolescentes de 9 a 11 anos e maior nas meninas em comparação aos meninos. O grau de alteração do peso corporal influencia de forma diferenciada na percepção da postura corporal e em que sentido isso se dá Apenas que meninos pré-adolescentes obesos tendem, de forma limítrofe, a apresentar maior alteração na percepção da postura corporal.	Psicologia
E36/ 2020	Lee K.M., Hunger JM. Tomiyama, AJ. Weight stigma and health behaviors: evidence from the Eating in America Study. Int J Obes.	Testar as associações entre o estigma do peso e quatro comportamentos de saúde (ou seja, comportamento alimentar, uso de álcool, distúrbios do sono e atividade	Quantitativo Inglês	42% dos participantes relataram estigma de peso. Regressões lineares estimaram as associações entre estigma de peso e os resultados contínuos de atividade física, distúrbios do sono, uso de	Nutrição

		física), enquanto controlava o IMC e outros possíveis fatores de confusão.		álcool, alimentação desordenada e alimentação de conforto.	
E37/ 2020	Hauff C, Fruh SM, Sims BM, Williams SG, Herf C, Golden A, Graves RJ, Minchew LA, Hall HR. Nurse practitioner students' observations of preceptor engagement in obesity management and weight bias: A mixed-methods approach. J Am Assoc Nurse Pract.	Compreender como os alunos de enfermagem percebem os comportamentos de seus preceptores. Ajudar os educadores a obter conhecimento sobre como incorporar melhor as lições sobre estratégias apropriadas de controle da obesidade e viés de peso em um currículo educacional. Entendermos como os profissionais de saúde e futuros profissionais podem se envolver em viés de peso para que possamos quebrar o ciclo de estigmatização no domínio dos cuidados de saúde, melhorando, em última análise, os resultados dos pacientes.	Quantitativo Inglês	Enfermeiros geralmente têm atitudes preconceituosas em relação às pessoas com sobrepeso ou obesidade. Afetam a prestação e a qualidade do atendimento. Alunos relataram que seus preceptores não se envolveram em preconceitos e exibiram cordialidade interpessoal e muitas vezes discutiram o controle da obesidade, fornecendo aos pacientes educação que poderia melhorar seu estilo de vida. Receberam aulas sobre viés de peso durante seus módulos de gerenciamento de obesidade.	Enfermagem
E38/ 2020	Bettone LRC; Greguol M. Atitude implícita e explícita em relação à obesidade entre	Investigar a atitudes implícitas e explícitas em treinadores nas escolas de	Quantitativo Português	Tendem a associar a obesidade à falta de motivação e à falta de esperteza.	Educação

	treinadores de futsal da cidade de Londrina - PR. Pensar a Prática.	futsal da cidade de Londrina em relação a crianças obesas, verificar possíveis relações destas atitudes com o IMC, idade, sexo e o tempo de experiência do treinador. A pesquisa também tem por intuito verificar se existe, por parte dos treinadores, preconceito implícito ou explícito com relação aos alunos obesos que frequentem as aulas de futsal.		<p>Associam a obesidade à preguiça e/ou falta de inteligência.</p> <p>Leva a criança a abandonar a prática esportiva ou nem mesmo iniciar a sua prática, por receio de se sentir excluída e humilhada.</p> <p>Treinadores eutróficos apresentaram tendência a um preconceito explícito contra pessoas obesas.</p> <p>Treinadores que apresentavam sobrepeso demonstraram uma atitude mais positiva com relação às crianças obesas.</p>	
E39/ 2020	Gabyzon ME, Attar K, Peleg S. Weight Stigmatization among Physical Therapy Students and Registered Physical Therapists. Obes Facts	Caracterizar e comparar as atitudes e crenças estigmatizantes de alunos de PT e fisioterapeutas certificados em relação a pessoas com obesidade em Israel	Quantitativo Inglês	<p>Fisioterapeutas demonstraram níveis médios de gordofobias e atitudes negativas em relação aos pacientes com obesidade.</p> <p>Alunos de fisioterapia diferiam significativamente dos fisioterapeutas, eles demonstraram crenças mais fortes de que a obesidade não está sob o controle de uma pessoa.</p> <p>A consciência de que o indivíduo pode não conseguir controlar alguns aspectos da obesidade pode reduzir a motivação do profissional para tratar o paciente</p>	Nutrição

E40/ 2020	Sutin AR, Stephan Y, MA Gerend, Robinson E, Daly M, Antonio Terracciano. Perceived weight discrimination and performance in five domains of cognitive function. <i>Journal of Psychosomatic Research</i> .	Examinar a relação entre discriminação de peso e desempenho em cinco domínios cognitivos (memória episódica, atenção à velocidade, capacidade visuoespacial, linguagem, raciocínio numérico) e se as associações se estendem a outras atribuições comuns de discriminação (idade, sexo, raça).	Quantitativo Inglês	<p>O tratamento injusto com base no peso foi associado a pior desempenho em domínios cognitivos específicos.</p> <p>A discriminação de peso foi associada a um risco cerca de duas vezes maior de mau desempenho em tarefas que mediam memória episódica, velocidade de atenção, habilidade visuoespacial e raciocínio numérico.</p> <p>São mais propensos a ter um desempenho muito ruim em tarefas de memória, portanto, a associação ultrapassa um limite.</p>	Psicologia
E41/ 2020	Dimitrov UM et al. "It is over there, next to that fat lady": a qualitative study of fat women's own body perceptions and weight-related discriminations. <i>Saúde e Sociedade</i> [online].	Investigar a percepção de mulheres gordas sobre seu próprio corpo e suas experiências com discriminações relacionadas ao peso e como essas situações afetavam seu bem-estar	Qualitativo Inglês	<p>Participantes relataram restrição alimentação restritiva em consumo de alimentos com alto percentual de gordura, carboidrato e açúcar.</p> <p>Devido estar a cima do peso, precisavam negar a vontade de comer algo "menos saudável" e comer alimentos menos saborosos</p> <p>Quando comiam alimentos que consideravam "engordativos", eles se sentiam culpados e arrependidos</p> <p>Autoexigência para comer determinados tipos de alimentos, como saladas, sopas, frutas, e evitar outros, como alimentos ultraprocessados.</p>	Saúde Pública

				<p>Tem interesse em alguns alimentos por seus supostos benefícios à saúde.</p> <p>Pluralidade de tentativas de perda de peso no passado</p> <p>As dificuldades relacionadas aos tratamentos prescritos pelos profissionais de saúde incluíam não conseguir seguir as dietas restritas.</p> <p>Sofrimento emocional negativo e consequente descontinuidade das mesmas.</p>	
E42/ 2020	Brochu PM. Weight stigma as a risk factor for suicidality. Int J Obes.	Mostrar que as percepções subjetivas de “excesso de peso” foram associadas ao aumento do risco de ideação, planos e tentativa de suicídio em uma grande amostra de adolescentes dos EUA, mesmo quando controlados por idade, gênero, raça/etnia, índice de massa corporal (IMC) e depressão	Qualitativo Inglês	<p>O excesso de peso foi associado ao aumento do risco de ideação, planos e tentativa de suicídio em uma grande amostra de adolescentes dos EUA</p> <p>A experiência subjetiva de viver em um corpo com peso mais alto é um fator de risco mais forte para o suicídio do que o status de peso medido objetiva ou subjetivamente.</p>	Nutrição
E44/ 2021	Pereira RD et al. Implicações do <i>bullying</i> na saúde mental de adolescentes obesos: uma revisão integrativa. Interação em Psicologia	Aprofundar a discussão a respeito das implicações do <i>bullying</i> na saúde mental de adolescentes obesos.	Qualitativo Português	<p>A escola é o principal espaço para a perpetração do <i>bullying</i>, e os colegas, geralmente, são os agressores</p> <p>Na família, o irmão foi apontado como principal perpetrador de <i>bullying</i>, agravado pelo silêncio dos pais diante dessas situações.</p>	Psicologia

				<p>Causa modificações temporárias e radicais na relação com a comida, representada por momentos de jejuns ou no aumento da ingestão alimentar, como maneira de gerenciar</p> <p>95% dos entrevistados apresentam algum grau de insatisfação com a imagem corpo</p>	
E44/ 2021	Natividade CSJ, Costa CJ. Processos civilizadores nas redes sociais e a gordofobia. Perspectivas Em Diálogo: Revista De Educação E Sociedade.	Descrever brevemente a condição de obesidade, que suscita fortes pressões contrárias de motivações biomédicas e ético-morais que também servem de justificativa para o preconceito denominado de gordofobia.	Qualitativo Português	<p>Comentários preconceituosos que viralizam nas redes geram muita repercussão e podem afetar por completo a vida do autor, causando ostracismo, ameaças e perseguição principalmente o sexo feminino.</p> <p>Ataques a pessoas e grupos de pessoas obesas se configuram em atos de ódio e perseguição.</p> <p>A gordofobia tem recebido atenção de ativistas para barrar esse preconceito</p> <p>Os manuais de etiqueta ainda não são claros quanto a como se portar diante de todas as minorias, contudo há um consenso de que se deve respeitar os direitos humanos em comentários e discussões.</p> <p>Novos hábitos online vêm se normalizando, pois, desrespeito online pode se transformar em transtornos irreversíveis <i>offline</i>.</p>	Educação
E45/ 2021	Souza VCS, Gonçalves JP. Relações entre gordofobia e teoria Histórico-Cultural:	Analisar criticamente o fenômeno gordofobia segundo a perspectiva da	Qualitativo Português	O corpo gordo possui um estigma de deformidade que deve ser evitado	Educação

	interfaces com a educação. Itinerarius Reflectionis.	Teoria Histórico-Cultural, bem como destacar sua ação coerciva na vida dos indivíduos, principalmente entre os pré-adolescentes em âmbito escolar		Os olhares julgamentos do corpo estão presentes em todos os momentos históricos, mas de maneira contraditória. Todas as esferas sociais estão sujeitas a gordofobia, inclusive no âmbito escolar e profissional, afetando.	
E46/2021	Parildar H, Tuncer OU, Sahin MK, Demirpençe M, Yilmaz H. Are patients with obesity "scapegoats"? The obesity prejudice levels of health care workers in Turkey. Rev Assoc Med Bras.	Avaliar os níveis de preconceito contra a obesidade, atitudes e percepções dos profissionais de saúde em relação aos indivíduos com obesidade e a relação entre as percepções dos profissionais de saúde sobre o viés de peso próprio e da sociedade, preferências de estilo de vida saudável, índice de massa corporal e outros fatores com obesidade níveis de preconceito.	Qualitativo Inglês	29,1% consideravam perder peso “difícil” ou “muito difícil”. 79% achavam que a sociedade preferia indivíduos magros aos obesos. 83% tinham parentes com obesidade. 42,3% tiveram obesidade ao longo da vida. 70,4% continuaram uma dieta anteriormente 77,9% relataram dificuldade em fazer dieta. 84,4% praticavam atividade física 48,4% tinham hábitos alimentares saudáveis 81,7% dos participantes mantinham contato próximo com indivíduos com obesidade. 15,1% gostavam de cuidar de pacientes com obesidade. 3,4% preferiam ter pessoas com obesidade por perto.	Medicina

				<p>72,7% achavam que a obesidade impõe um tremendo ônus econômico ao sistema de saúde.</p> <p>profissionais de saúde do sexo feminino, casados e que trabalharam mais de 20 anos tem mais preconceito.</p>	
E47/ 2021	Siqueira BB et al. Weight stigma and health – Repercussions on the health of adolescents and adults: integrative review of the literature. <i>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</i> .	Realizar uma revisão integrativa a fim de compreender as repercussões do estigma social do excesso de peso na saúde de adultos e adolescentes.	Qualitativo Inglês	<p>Comportamento alimentar disfuncional, baixa autoestima, pior bem-estar</p> <p>Maior percepção de solidão, níveis mais altos de depressão e ansiedade, desadaptativo.</p> <p>Pior desempenho cognitivo, pior desempenho de memória de trabalho</p> <p>Maior probabilidade de desenvolver demências e maior taxa de suicídio.</p> <p>Mais insatisfeitos com o corpo e mais ansiosos, solitários e doentes.</p> <p>Sintomas físicos dores no corpo, aumento da pressão arterial e sentem mais afeto negativo e menos afeto positivo</p> <p>Maior percepção de solidão</p>	Medicina
E48/ 2021	O'Donoghue GO, Cunningham C, King M, O'Keefe C, Rofaeil A, McMahon S. A qualitative exploration of obesity bias	Examinar se os participantes encontraram viés de peso e estigma, em caso afirmativo, como isso pode tê-los impactado e reuniu suas	Qualitativo Inglês	<p>Experiências negativas na comunicação na atenção primária e nas clínicas obstétricas.</p> <p>Microexpressões faciais de desgosto e desprezo</p>	Medicina

	and stigma in Irish healthcare; the patients' voice. PLoS One.	sugestões sobre como isso poderia ser melhor abordado.		<p>Comentários de julgamento acusatórios e uso linguagem depreciativa provocando sentimentos de Vergonha, culpa e constrangimento e trauma emocional grave.</p> <p>Suas preocupações sobre a maioria dos problemas médicos não foram abordadas com seriedade e foram atribuídas ao seu peso e não receberam a devida consideração</p> <p>Nível elevado de sensibilidade e preconceções negativas antes das consultas de Atenção Primária e Secundária.</p> <p>Isso resultou na perda/cancelamento de consultas e, ocasionalmente, na exacerbação de doenças menores para problemas médicos mais sérios.</p>	
E49/2021	Hilbert A, Zenger M, Luck-Sikorski C, Brähler E: Weight Stigma and Disease and Disability Concepts of Obesity: A Survey of the German Population. Obes Facts.	Investigar a compreensão pública dos conceitos de incapacidade e doença na obesidade, sua aceitação e associação com o estigma do peso.	Quantitativo Inglês	<p>Ver a obesidade como uma doença ou deficiência mostrou associações inversas com o estigma de peso.</p> <p>A concordância com o conceito de doença previu significativamente um estigma de peso mais baixo, a concordância com o conceito de deficiência previu um estigma de peso mais alto</p> <p>O estigma do peso mais alto na obesidade é a rotulagem da doença mental que enfatize o controle pessoal e a responsabilidade menos de fatores comportamentais para o modelo de explicação da dependência alimentar.</p>	Nutrição

E50/ 2021	McLean ME, McLean LE, McLean-Holden AC, Campbell LF, Horner AM, Kulkarni ML Melville LD, Fernandez EA, Interphysician weight bias: A cross-sectional survey study to guide. Acad Emerg Med.	Descrever a prevalência de viés de peso implícito intermédico e investiga as relações entre preconceitos implícitos, explícitos e profissionais. Levantar a hipótese de que a maioria dos médicos possui viés de peso implícito intermédico e que o grau de viés implícito tem uma relação direta com o viés de peso explícito e profissional.	Quantitativo Inglês	<p>Afirmações confirmam antipatia dos médicos por pessoas com obesidade com pensamentos sobre falta de força de vontade dos indivíduos.</p> <p>87% tinham algum grau de viés anti-gordura intermédico implícito.</p> <p>31% e 34% categorizados como moderado e grave, respectivamente.</p> <p>O sexo masculino, aumento da idade e a diminuição do IMC estavam relacionados ao aumento do viés implícito.</p> <p>Preconceitos implícitos, explícitos entre os profissionais tiveram relações significativas e diretas entre si.</p>	Medicina
E51/ 2021	Sousa ECP, Germano IMP. Dieta Para Emagrecer o Preconceito Contra Gordos: discursos anti-gordofobia no YouTube Revista Polis e Psique.	Analisar os discursos contra a gordofobia veiculados em três vídeos brasileiros publicados no YouTube em 2018 com grande visualização	Qualitativo Português	<p>Os vídeos analisados recusam o caráter e formas de preconceitos de corpos gordos.</p> <p>Recusam vídeos associando saúde a magreza imputando falência moral a pessoas gordas.</p> <p>Vídeos, por meio da paródia, da ironia e fazer circular narrativas alternativas que suspendem certas verdades naturalizadas sobre os gordos e seus corpos</p>	Psicologia
E52/ 2021	Pearl RL, Schulte EM. Weight Bias During the COVID-19 Pandemic. Curr Obes.	Explorar fontes potenciais de viés de peso e estigma durante a pandemia de COVID-19, incluindo mensagens de	Qualitativo Inglês	A obesidade foi identificada como fator de risco para COVID 19 e a cobertura da mídia e campanhas de saúde tem sido criticadas pelo aumento do estigma.	Nutrição

		“quarentena-15” e discussão sobre obesidade na mídia e campanhas de saúde pública		<p>Maior ansiedade na pandemia do que em pessoas magras.</p> <p>Maior discriminação dentro dos hospitais por profissionais de saúde</p>	
E53/ 2021	Hajek A, König HH. Does obesity lead to loneliness and perceived social isolation in the second half of life? Findings from a nationally representative study in Germany. <i>Geriatr. Gerontol.</i>	Esclarecer se o início e o fim da obesidade estão associados a mudanças no isolamento social percebido, bem como na solidão (estratificada por sexo) na velhice.	Quantitativo Inglês	<p>O fim da obesidade está associado à diminuição do isolamento social percebido entre as mulheres, mas não entre os homens.</p> <p>Nem o início nem o fim da obesidade foram associados a mudanças na solidão.</p> <p>O fim da obesidade pode refletir uma virada na vida das mulheres mais velhas e pode aumentar a autoconfiança, ajudar a fazer novos contatos, se sentirem mais aceitas pela sociedade.</p>	Medicina
E54/ 2021	Gmeiner MS, Warschburger P. Simply too much: the extent to which weight bias internalization results in a higher risk of eating disorders and psychosocial problems. <i>Eat Weight Disord.</i>	Identificar um ponto de corte crítico que permita a identificação de crianças com maior risco de distúrbios alimentares e problemas psicossociais clinicamente relevantes	Quantitativo Inglês	<p>O WBIS-C é uma ferramenta adequada para identificar grupos de risco com suspeita de estigma</p> <p>A internalização do estigma está associada ao aumento de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes.</p> <p>Os escores WBIS-Cy1,55 foram associados a um maior risco de comportamento alimentar perturbado; para problemas psicossociais.</p> <p>Crianças com escore WBIS-Cy1,55 também relataram escores mais altos para sintomas</p>	Nutrição

				<p>depressivos e ansiosos, maior insatisfação corporal e menor autoestima.</p> <p>Portanto o estigma é, além do status de peso, um importante fator de risco que deve ser considerado na prevenção e intervenção.</p>	
E55/ 2021	<p>Chakravorty T. Fat shaming is stopping doctors from helping overweight patients—here’s what medical students can do about it. BMJ.</p>	<p>Avaliar as atitudes negativas dos profissionais de saúde farão com que os pacientes se sintam estigmatizados e relutantes em acessar os serviços de saúde, prejudicando ainda mais sua saúde a longo prazo</p>	<p>Qualitativo Inglês</p>	<p>Em ambientes de saúde, as atitudes negativas dos profissionais farão com que os pacientes se sintam estigmatizados e relutantes em acessar os serviços de saúde, prejudicando</p> <p>Profissionais de saúde com excesso de peso também sofrem um impacto em sua própria confiança e capacidade de fornecer conselhos de saúde.</p> <p>O estigma em torno da obesidade não torna as pessoas obesas mais saudáveis</p> <p>Aumenta o risco de depressão, suicídio e reforça os comportamentos alimentares desordenados.</p> <p>Aumentar o risco de transtornos alimentares, insatisfação corporal e dieta.</p> <p>Comentários estigmatizantes de profissionais de saúde podem perpetuar os pensamentos negativos que uma pessoa tem sobre seu peso ou forma corporal podendo causar transtornos alimentares.</p>	Medicina
E56/ 2021	<p>Puhl RM, Lessard LM, Pearl RL, Grupski A, Foster GD. Policies to address weight</p>	<p>Realizar uma comparação multinacional de apoio a medidas legislativas para</p>	<p>Quantitativo Inglês</p>	<p>Políticas e leis são necessárias para reduzir as desigualdades e o tratamento injusto.</p>	Nutrição

	discrimination and bullying: Perspectives of adults engaged in weight management from six nations. Obesity (Silver Spring).	lidar com a discriminação de peso e o bullying em seis países.		O cenário jurídico estéril em todos os países que oferecem pouca, ou nenhuma, proteção contra maus-tratos com base no peso. É importante estabelecer e monitorar o apoio público multinacional para possíveis soluções políticas	
E57/ 2021	O'Donoghue G. et al. Obesity bias and stigma, attitudes and beliefs among entry-level physiotherapy students in the Republic of Ireland: a cross sectional study Fisioterapia.	Explorar as atitudes e crenças dos alunos iniciantes de fisioterapia em relação ao viés de peso e estigmatização na área da saúde.	Quantitativo Inglês	Resultados preliminares sugerem que ações de redução do estigma de peso são para estudantes de fisioterapia para ajudarem os alunos a entender que a obesidade é uma condição crônica complexa com múltiplos aspectos que requerem uma abordagem multifacetada para seu tratamento. Deve fazer parte da educação dos estudantes.	Fisioterapia
E58/ 2021	Hurst DJ, Schmuhl NB., Voils CI. et al. Prenatal care experiences among pregnant women with obesity in Wisconsin, United States: a qualitative quality improvement assessment. BMC Pregnancy Childbirth	Entender melhor o preconceito e o estigma que as mulheres com IMC ≥ 40 kg/m ² experimentam durante o pré-natal, 2) avaliar o interesse das mulheres na educação pré-natal em grupo para mulheres com obesidade e 3) coletar feedback sobre seu peso preferido terminologia relacionada.	Quantitativo Inglês	Gestantes com IMC 40 kg/m ² sofrem preconceito no pré-natal. Pode afetar a qualidade da assistência e a saúde da gestante obesa e de seus bebês. Medo do preconceito relacionado ao peso ou relembraram a discriminação baseada no peso Reagiram favoravelmente a uma proposta de opção de atendimento pré-natal em grupo para mulheres grávidas com obesidade, com foco em nutrição, atividade física e controle de peso	Medicina

E59/ 2021	Potter L, Meadows A, Smyth J. Experiences of weight stigma in everyday life: An ecological momentary assessment study. <i>Journal of Health Psychology</i> .	Caracterizar a prevalência de estigma e discriminação de peso na vida cotidiana em uma amostra de indivíduos com peso elevado que atenderam aos Centros de Controle e Prevenção de Doenças e à Organização Mundial de Saúde Critérios de organização de sobrepeso ou obesidade (ou seja, IMC maior ou igual a 25 kg/m ²).	Quantitativo Inglês	<p>Baixa frequência de estigma e discriminação de peso relatados.</p> <p>As explicações para os baixos níveis de estigma e discriminação de peso relatado, pode ser devido ao fato de que eles não ocorreram na presente amostra.</p> <p>É possível que a natureza do ambiente de estudo não tenha sido propícia a esses eventos.</p> <p>Muitos dos participantes frequentaram a faculdade ou vivem e trabalham em uma cidade universitária que pode ter sido genuinamente mais inclusiva e, portanto, O estigma e a discriminação podem ter sido menos comuns em comparação com outros ambientes.</p> <p>Outra explicação possível é que devido a diferenças na amostra do presente estudo em comparação com os relatórios anteriores.</p> <p>Em contraste, o presente estudo recrutou uma amostra de indivíduos que não buscavam tratamento para um estudo sobre estado de peso e saúde na vida cotidiana.</p> <p>Outra explicação possível para a baixa frequência de discriminação no presente estudo é que instâncias de estigma e discriminação de peso podem ter ocorrido, mas não foram relatadas.</p>	Psicologia
--------------	--	---	------------------------	--	------------

E60/ 2021	Hecht LM, Yeh HH, Braciszewski JM, et.al, Weighing the Association Between BMI Change and Suicide Mortality.	Identificar fatores de risco. As taxas de mortalidade por obesidade e suicídio foram examinadas, mas as associações entre mudança de peso, morte por suicídio e depressão entre adultos nos Estados Unidos permanecem obscuras.	Quantitativo Inglês	<p>É o maior estudo de pessoas que morreram por suicídio nos Estados Unidos com base em registros médicos entre a população em geral.</p> <p>A tendência observada na perda de peso entre aqueles que morreram por suicídio contrasta tanto com aqueles no grupo de controle quanto com as tendências populacionais de aumento do IMC.</p> <p>Resultados de perda de peso aumenta a mortalidade por suicídio é consistente com a pesquisa de que o IMC e o risco de suicídio estão inversamente associados</p> <p>Depressão estar mais fortemente associada à mortalidade por suicídio 55% dos indivíduos que completaram o suicídio foram diagnosticados com depressão e apenas 23% tinham um transtorno mental ou por uso de substâncias além da depressão.</p> <p>O conjunto entre indivíduos com depressão, pode ofuscar uma associação potencial entre mortalidade por suicídio e mudança de peso.</p>	Medicina
E61/ 2022	Jimenez ML, Arruda AS, Silva MJ. Feminismo gordo: epistemologias, saúde e CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais.	Demonstrar a necessidade da existência de um pensamento feminista de colonial em relação às vivências e experiências das mulheres gordas, a partir de uma análise social e cultural da	Qualitativo Português	<p>O corpo gordo é visto sempre como doente em risco de morte.</p> <p>O padrão de corpo do ocidente é racista, misógino e excludente, tem por objetivo desmistificar esse conceito.</p>	Ciências Sociais

		forma de tratamento e consequências da gordofobia na sociedade e na mídia contemporânea, essa última em análise de conteúdo		<p>As mulheres são as mais afetadas pela violência e gordofobia, nascendo assim o feminismo gordo.</p> <p>Esse movimento começa a ver resultados contra a gordofobia ganhando espaços importante na mídia e congressos em diversas áreas.</p> <p>Observa-se uma crescente nesse movimento nas mulheres de periferias.</p>	
E62/ 2022	Hart S. Weight stigma an unacceptable burden: Pervasive bias robs patients of appropriate, compassionate care. Can Fam Physician.	Relatar um episódio de uma médica de família que trabalhou no sul de Alberta por quase 2 décadas e uma mulher obesa mortificada forçada a se desnudar e se machucar por falta de opções de tamanho inclusivo.	Qualitativo Inglês	<p>Problemas médicos graves que não foram diagnosticados ou foram diagnosticados incorretamente porque o médico se concentrou mais no meu peso do que na minha saúde.</p> <p>Atrasos cirúrgicos com resultados negativos para a saúde.</p>	Medicina
E63/ 2022	Tanas R, Begoña G, Marsella, MN, Cody SF, at. al, Weight Stigma and Weight-Based Discrimination in Children: Preparing Pediatricians to Meet the Challenge, Journal Title: The Journal of Pediatrics	Aumentar a conscientização sobre o estigma do peso e seus efeitos negativos em crianças e adolescentes e enfatizar a importância de pediatras sejam adequadamente treinados para enfrentar esse desafio em sua prática.	Qualitativo Inglês	<p>Os pediatras e profissionais de saúde desempenham importante papel na abordagem de qualquer forma de discriminação de peso tanto prevenindo que estimulando o estigma de peso.</p> <p>Crianças e adolescentes, ao aumentar a conscientização de que o estigma do peso é uma forma de discriminação e seus estereótipos relacionados não reduzem a obesidade nem melhoram os comportamentos saudáveis.</p>	Medicina

E64/ 2022	Karyn JR, Polfuss ML. Estigma do peso em crianças e adolescentes: Recomendações para prática e política. Enfermagem.	Discutir o estigma do peso e suas implicações para a prática clínica e política de saúde.	Qualitativo Inglês	<p>Os enfermeiros estão em uma posição estratégica para advogar, educar e começar a ressignificar o contexto dos cuidados de saúde para crianças e jovens com obesidade.</p> <p>Devem ter e defender a educação continuada em todas as disciplinas sobre a fisiologia da obesidade.</p> <p>Ter mais empatia através do conhecimento reduzindo o viés implícito e maior empatia com os jovens obesos.</p> <p>Fazer parcerias com escolas e comunidades para ensinar sobre <i>bullying</i> entre os jovens, compartilhando que o peso é a principal razão pela qual as crianças são intimidadas.</p> <p>Podem chamar a atenção para o viés implícito e explícito que educadores e outros membros da comunidade podem ter sobre crianças e adolescentes com obesidade.</p> <p>Capacitar os jovens a participar da educação e da advocacia para reduzir o <i>bullying</i> e o estigma de peso.</p>	Enfermagem
E65/ 2022	Sherf-Dagan S, Kessler Y, Mardy-Tilbor L, Raziell A, Sakran N, Boaz M, Kaufman-Shriqui V: The Effect of an Education Module to Reduce Weight Bias among Medical	Avaliar se um módulo de educação online afeta o viés de peso e o conhecimento sobre obesidade em um centro médico privado.	Quantitativo Inglês	<p>A intervenção on-line de 15 minutos reduziu modestamente as atitudes gordofóbicas.</p> <p>A melhoria foi sustentada por 30 dias.</p>	Nutrição

	Centers Employees: A Randomized Controlled Trial. Obes Facts.			A intervenção é simples e barato e deve fazer parte da pratica e rotina em centros médicos.	
E66/ 2022	Langford R., Davies A, Howe L. et al. Links between obesity, weight stigma and learning in adolescence: a qualitative study. BMC Public Health.	Compreender essas experiências e como os jovens reagem a elas pode nos ajudar a entender melhor a ligação entre peso e desempenho acadêmico durante a adolescência e, mais importante, informar abordagens para garantir que todas as crianças alcancem seu potencial educacional.	Qualitativo Inglês	<p>Os jovens conscientes que possuem um atributo estigmatizante e, pertencem a um grupo desvalorizado.</p> <p>Mais vulneráveis à atenção negativa.</p> <p>Buscam ativamente criar aceitação social de outras maneiras: sendo “popular” ou “travesso”, “<i>nerd</i>”, perdendo peso drasticamente, tornando-se discretos e “invisíveis” tanto quanto possível</p> <p>A participação em sala de aula é menor para alunos com IMCs mais altos.</p> <p>A dificuldade de concentração nas aulas também foi levantada por muitas vezes associada a pular refeições ou problemas de saúde mental.</p> <p>Maior nível de ansiedade e depressão durante o ensino médio, muitas vezes relacionados ao seu peso piorando o desempenho acadêmico</p> <p>A maioria dos professores tinha opiniões negativas sobre os alunos com obesidade e os tratava injustamente.</p> <p>E confundiam a falta de participação com timidez, falta de conhecimento ou interesse ou eram percebidos como menos.</p>	Saúde Publica

E67/ 2022	Cardel MI, Newsome FA, Pearl RL, Ross KM et al. Patient-Centered Care for Obesity: How Health Care Providers Can Treat Obesity While Actively Addressing Weight Stigma and Eating Disorder Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics.	Examinar e sintetizar as evidências em torno da relação entre o tratamento da obesidade e o estigma do peso e o risco de disfunção erétil para combater a falsa dicotomia existente entre o tratamento da obesidade e a redução do estigma do peso e do risco de disfunção erétil.	Qualitativo Inglês	<p>Provedores e pesquisadores precisam estar unidos usando uma abordagem centrada no paciente e as complicações de saúde pública associadas à obesidade</p> <p>A comunidade científica deve destacar os sistemas complexos que contribuem para a obesidade.</p> <p>Defender os direitos dos pacientes de escolher ou recusar o tratamento para a obesidade e promover e acesso a tratamentos.</p> <p>Abordar os determinantes sociais que criam barreiras ao atendimento.</p> <p>Implementar tratamentos comportamentais para obesidade.</p> <p>Combater o estigma do peso dos profissionais de saúde para trabalhar para o benefício dos pacientes</p>	Nutrição
E68/ 2022	Moran C, & Terrasa SA. El estigma de la obesidad. Evidencia, Actualizacion Em. La práctica Ambulatoria.	Identificar comportamentos da equipe de saúde que reforçam esse estigma, baseado na gordofobia. Descrever algumas iniciativas políticas que visam modificar a opressão, a discriminação e a violação dos direitos humanos sofridas pelas pessoas obesas, como o fat ativismo e uma proposta	Qualitativo Espanhol	<p>Na Argentina as pessoas com sobrepeso ou obesidade estão entre os grupos mais segregados superados apenas pela discriminação da pobreza.</p> <p>A vulnerabilidade ao estigma social causa estresse crônico, ansiedade e antecipação a reações potencialmente hostis</p> <p>O movimento <i>fat activism</i>, surgiu na década de 1970 luta contra a opressão, a discriminação e a violação dos direitos humanos sofridos pelas pessoas gordas.</p>	Medicina

		canadense para a equipe de saúde que visa oferecer um quadro de atenção às pessoas com sobrepeso ou obesidade voltado para a pessoa e seu ambiente, estimulando-a a desenvolver a autoestima e a autoeficácia.		<p>Campanhas de saúde pública que perpetuam o estigma ao enfatizar o papel da responsabilidade pessoal e das escolhas de estilo de vida saudável, focando apenas em nutrição e atividade física, e ignorando determinantes sociais, genéticos e ambientais das causas da obesidade causam ainda mais discriminação.</p> <p>A importância da implementação de políticas públicas e institucionais que contemplem a formação do pessoal de saúde pelo respeito e pelos direitos das pessoas a ser e habitar o seu corpo,</p> <p>A abordagem preventiva e terapêutica com objetivos coerentes com as preferências dos cada paciente e afim melhorar a saúde das pessoas através de cuidados centrados no desejo individual</p>	
E69/ 2022	Moore CH, Oliver TL, Randolph J, Dowdell EB. Interventions for reducing weight bias in healthcare providers: An interprofessional systematic review and meta-analysis. <i>Clinical Obesity</i> .	Diminuir o viés de peso em estudantes de medicina por meio de uma sessão de intervenção baseada em currículo baseada no modelo de probabilidade de elaboração (ELM).	Metanálise Inglês	<p>Necessário a intervenção de viés de peso nos profissionais de saúde ao impacto negativo no atendimento ao paciente.</p> <p>Estudantes de saúde que participam de intervenções de redução de viés de peso estarão mais bem preparados para tratar essa população de pacientes</p> <p>Profissionais de saúde são priorizados por causa do papel na perpetuação do estigma do peso e por causa de sua influência sobre a saúde do paciente.</p> <p>Os profissionais de saúde devem estar cientes de suas próprias atitudes e crenças, a fim de fornecer</p>	Nutrição

				cuidados ideais para a população do país que vive com obesidade.	
E70/ 2022	Moore CH, Perrin N, Thorpe RJ Jr, Evans MK, Zonderman AB, Allen J. The Association Between Perceived Discrimination and BMI Trajectory: A Prospective Study of African American and White Adults. <i>Fam Community Health</i> .	Examinar se a discriminação percebida estava associada à trajetória do (IMC) e se essa relação diferia por raça ou sexo. Os dados para essas análises vieram do estudo Envelhecimento Saudável em Bairros de Diversidade em todo o Ciclo de Vida, um estudo prospectivo de corte na cidade de Baltimore.	Quantitativo Inglês	<p>Neste estudo adultos afro-americanos e brancos, encontramos resultados que sustentam nossa hipótese de que a relação entre discriminação percebida e trajetória do IMC difere por raça.</p> <p>Esta descoberta ressalta a importância crítica de abordar a epidemia de obesidade exclusivamente para diversos grupos.</p> <p>Destaca-se também a necessidade de considerar os determinantes sociais da obesidade ao desenvolver intervenções relacionadas ao peso para diversas populações e informar políticas em comunidades urbanas.</p>	Saúde Publica
E71/ 2022	FitzGerald C, Mumenthaler C, Berner D. et al. How is physicians' implicit prejudice against the obese and mentally ill moderated by specialty and experience? <i>BMC Med Ethics</i> .	Examinar como a especialização em psiquiatria/medicina geral e os anos de experiência moderaram o preconceito implícito sobre obesidade e doenças mentais entre os médicos suíços	Quantitativo Inglês	<p>Especializar-se em psiquiatria está correlacionado com menor preconceito implícito e explícito sobre doenças mentais em comparação a outras especializações de medicina em geral.</p> <p>A experiência não se correlaciona com preconceito implícito, mas se correlaciona com sentimentos explícitos mais calorosos em relação aos doentes mentais e maior preocupação com um paciente fictício, desde que não seja descrito como obeso</p> <p>O estudo apontou para a potencial falta de conscientização sobre o preconceito contra a</p>	Enfermage m

				obesidade, tanto implícito quanto explícito, entre os médicos	
E72/ 2022	Meneguzzo P, Collantoni E, Meregalli V, Favaro A, Tenconi E. Addressing Weight Bias in the Cisgender Population: Differences between Sexual Orientations. <i>Nutrients</i> .	Avaliar possíveis relações entre orientação sexual e WB, observando possíveis papéis em psicopatologia específica;	Quantitativo Inglês	<p>Este estudo confirma a vulnerabilidade de homens gays e mulheres bissexuais no viés cognitivo sobre seus próprios corpos</p> <p>Mostra uma vulnerabilidade potencial sobre preocupações com corpo e peso.</p> <p>O papel implícito do julgamento corporal, o estigma deve ser considerado seriamente ao tratar as preocupações com a imagem corporal de acordo com a orientação sexual dos clientes.</p> <p>Mais estudos sobre a relação entre estigma e outros construtos culturais são necessários para alcançar uma melhor compreensão de sua função no domínio interpessoal, construtos psicopatológicos e saúde mental.</p>	Nutrição
E73/ 2022	Jones A, Hardman CA, Devlin N, et al. Weight-based discrimination in financial reward and punishment decision making: causal evidence using a novel experimental paradigm. <i>Int J Obes</i> .	Pré-registrar e examinar se um novo paradigma no qual os participantes atribuíam recompensas e punições financeiras poderia ser usado para detectar o viés de peso.	Quantitativo Inglês	Achados suportam um crescente corpo de evidências para o tratamento diferenciado de indivíduos com sobrepeso/obesidade, o que pode contribuir para as desigualdades financeiras baseadas no peso corporal.	Nutrição

E74/ 2022	Seth S et al. Weight Bias Among Nutrition and Dietetics Students in a Ghanaian Public University Klobodu, Journal of Nutrition Education and Behavior.	Medir a confiabilidade da consistência interna de 3 escalas de viés de peso entre estudantes de nutrição e dietética matriculados em uma universidade pública em Gana e usar a Fat Phobia Scale (FPS) para determinar a prevalência de viés de peso e as diferenças de gênero e índice de massa corporal.	Quantitativo Inglês	<p>A Fat Phobia Scale identificou que mais da metade dos alunos tinha uma atitude negativa em relação à obesidade.</p> <p>Relataram ter tido muito ou pouco contato com pessoas com obesidade.</p> <p>A maioria não experimentou estigma de peso em sua vida, seja pessoal ou profissionalmente.</p> <p>Os resultados desses estudos podem ajudar a informar a educação sobre obesidade e os currículos de nutrição nas universidades de Gana.</p> <p>Atitudes indesejáveis expressas por estudantes que se preparam para ser nutricionistas e nutricionistas</p> <p>Discussões em grupo e atividades de escrita reflexiva com foco no impacto negativo dos estilos de comunicação e preconceito de peso irão induzir empatia entre os estudantes de nutrição e dietética nesta universidade.</p> <p>O cuidado centrado no paciente deve ser ensinado e empregado, e isso inclui cordial interação, motivação e paciência e, o mais importante, compaixão e bondade demonstradas a todos os pacientes</p> <p>O treinamento de viés de peso nessa população pode melhorar as atitudes em relação à obesidade.</p>	Nutrição
--------------	--	---	------------------------	--	----------

E75/ 2022	Duarte AN, Queiroz E. Intervenções para redução do estigma da obesidade: uma revisão sistemática. Hu.	Intervenções para redução do estigma relacionado ao peso, objetivando conhecer as principais metodologias e instrumentos utilizados, bem como os métodos de avaliação e eficácia das estratégias propostas, com a finalidade de auxiliar o desenvolvimento de futuras intervenções bem como a formulação de uma agenda de pesquisa nesse campo de estudo.	Revisão sistemática Qualitativo Português	<p>Analizou intervenções com o público alvo de profissionais de saúde e estudantes com intervenções voltadas para os pacientes que vivem com obesidade com foco na redução da autoestima.</p> <p>Mostrou resultados positivos em relação à estima corporal e melhoria na internalização de ideais relacionadas à aparência.</p> <p>Intervenções com o público infantil pode obter resultados promissores na prevenção da estigmatização relacionada ao peso na vida adulta.</p> <p>Intervenções para redução estigma obesidade. devem se considerar contextos sócio-político-culturais.</p> <p>Duas importantes sugestões aos métodos empregados nesses estudos: (1) criar oportunidades para uma integração mais complexa de muitas ou da maioria das causas do estigma relacionado ao peso; (2) mudar o olhar passivo e de curto prazo em relação à forma de entrega que as intervenções têm adotado.</p> <p>A intervenção curta e passiva dificilmente tem efeitos por isso a necessidade de estudar</p>	Saúde Publica
--------------	---	---	---	---	---------------

				intervenções mais prolongadas para avaliar os efeitos	
E76/ 2022	Verhaak AMS, Ferrand J, Puhl, RM et al. Experienced weight stigma, internalized weight bias, and clinical attrition in a medical weight loss patient sample. Int J Obes.	Estudar em uma clínica de perda de peso médica, que combina perda de peso farmacológica e comportamental. As variáveis sociodemográficas, médicas e psicológicas (depressão) do paciente foram medidas na consulta e os acompanhamentos clínicos foram monitorados por 6 meses. O IWB foi avaliado com a Weight Bias Internalization Scale Modified (WBIS-M).	Quantitativo Inglês	<p>A amostra do estudo foi homogênea em várias áreas, incluindo localização geográfica e gênero, portanto, a generalização dos resultados pode ser limitada.</p> <p>Altas taxas de desgaste clínico observadas e agendamento clínico variável.</p> <p>Os dados de perda de peso nos pontos de tempo desejados eram muito limitados.</p> <p>Não foram examinados fatores que podem contribuir para o desgaste clínico incluindo considerações financeiras/status socioeconômico</p> <p>Pesquisas adicionais são necessárias para explorar ainda mais as relações entre EWS, IWB, envolvimento clínico e resultados de perda de peso, incluindo a possível entrega de intervenções psicológicas para abordar o impacto do estigma/viés de peso nos resultados dos pacientes e envolvimento com especialistas em medicina da obesidade.</p>	Nutrição

A Tabela 1 mostra a distribuição dos estudos, segundo a unidade temática e categorias de análise além do público-alvo. Houve duas unidades temáticas, a primeira Gordofobia e estigma com seis categorias de análise (82,9%) e, a segunda, Gordofobia e implicações na saúde com quatro categorias de análise (17,1%). Observa-se que 28,9% dos estudos estão na categoria de análise serviços de saúde e tratam do público-alvo, em geral (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos estudos, segundo unidade temática, categoria de análise, público alvo e frequência, BVS e Periódicos Capes, 2022

Unidade temática	Categoria de análise	Público Alvo	ID	N	%
Gordofobia e Estigma	Trabalho	Geral	E20, E25, E73	3	3,9
	Educação	Crianças e Adolescentes	E1, E11, E16, E21, E35, E38. E43, E45, E66.	9	11,8
		Adultos	E18, E19, E26, E37, E39, E57, E69, E74, E75	9	11,8
	Leis e Política	Geral	E7, E34, E56	3	3,9
	Mídia	Geral	E3, E6, E12, E13, E27, E30, E31, E44, E51, E52, E61	11	14,5
	Serviços de saúde	Geral	E4, E9, E10, E14, E15, E24, E29, E33, E46, E48, E49, E50, E55, E58, E59, E62, E63, E64, E65, E67, E71	22	28,9
	Sociedade/ Relações sociais	Geral	E17, E22, E28, E32 E47, E68, E70	6	7,9
Gordofobia e Implicações na saúde	Depressão	Geral	E40, E41, E54, E72, E76	5	6,6
	Controle inibitório	Geral	E5, E8, E36	3	3,9
	Isolamento social/ Exclusão social	Geral	E2, E23, E53	3	3,9

Ideação
suicida/suicídio

Geral

E42, E60

2

2,6

Unidade temática 1: Gordofobia e estigma

A obesidade ser rotulada como doença traz consigo alguns estigmas como fragilidade, limitação física e intelectual, implicando em discriminação no mercado de trabalho em relação as pessoas de peso dentro do parâmetro de normalidade. Além disso, mulheres são as que mais sofrem este tipo de preconceito assemelhando-se à taxa de discriminação racial. Acrescenta-se a isso outros estigmas como a concepção de serem menos ambiciosos, menos eficazes, que faltam mais para ir ao médico, menor capacidade para o emprego, resultando em menos promoções no trabalho e menos contratações (E20, E25, E73).

Crianças e adolescentes que sofrem preconceito são ridicularizados ou intimidados por colegas por conta do seu peso, vivenciando desde cedo o estigma da obesidade e, geralmente, apresentam problemas de saúde, psicológica e emocional causando efeitos negativos a longo prazo que podem perpetuar ou não na vida adulta. O *bullying* baseado no peso pode se manifestar de forma física como empurrões, chutes, empurrar, já a vitimização se baseia na exclusão social, ser alvo de boatos ou ser ignorado. A internalização dessas experiências negativas podem resultar em crenças e atitudes do viés de peso, tendo como consequência dificuldade no convívio em família, escola e sociedade. Os locais de maior ocorrência no ambiente escolar são sala de aula, indo ou vindo e pátio da escola. Há ainda um baixo índice de notificação desse tipo de violência o que leva a uma subnotificação. (E1, E11, E16, E21, E35, E38, E43, E45, E66)

Percepções erradas, atitudes e crenças praticadas pelos profissionais de saúde causam comportamentos negativos em estudantes dessa área, que passam a perpetuar o comportamento, havendo evidências de que entre os estudantes que apresentam histórico de obesidade e emagrecimento há maior probabilidade de ocorrer atitudes negativas inconscientes em relação a colegas e pacientes (E18, E19, E 26, E37, E39, E57, E70, E74, E75).

A percepção de que a obesidade é uma escolha pode exercer pressão negativa para aprovação para políticas de saúde pública e acesso ao tratamento. Somente a conscientização não é o suficiente para mudar os estigmas sociais e a discriminação. Por este motivo uma nova narrativa pública coerente com o conhecimento científico, faz-se necessária, assim como, esforços conjuntos incluindo pesquisadores, profissionais de saúde, mídia, políticos e pacientes devem unir forças para desenvolver uma declaração de consenso conjunta. A legislação antidiscriminação é diferente para cada país, mas raramente fornece proteção para obesos. A discussão da criminalização deve ser discutida com bases nas leis que protegem raça, cor, sexo e religião e deficiência. No entanto, raramente a discriminação por peso é debatida, pois não se enquadra em nenhum dos critérios acima ficando assim desprotegida (E7, E34, E56).

A mídia é a interação de dois universos; o dos saberes populares (cultura, fatos ocorridos, vida cotidiana) e os conhecimentos científico formando a comunicação social. As redes sociais deixam as pessoas acima do peso vulneráveis, desumanizando as pessoas obesas como se somente a imagem de um corpo magro fosse digno e socialmente aceito. Os internautas também se apropriam do discurso da saúde para espalhar o olhar preconceituoso, difundido o conceito que é anormal ter um corpo gordo com um forte discurso que enfatiza somente a

doença ao promover uma verdadeira caça às bruxas nas redes sociais que pode ter consequências sérias na vida *offline* (E3, E6, E12, E13, E27, E30, E31, E44, E51, E52, E61).

O tratamento da obesidade deve ter uma abordagem biopsicossocial já que ela apresenta múltiplos fatores (psicológicos, ambientais, genéticos) que podem conduzir a ela e deve ser feito de forma empática e realista para se obter sucesso. Profissionais de saúde também apresentaram sentimentos negativos com relação aos pacientes obesos, enxergando o paciente como irresponsável, desobedientes, incompatíveis com o manejo. De um modo geral, possuem mais explícito o preconceito em relação ao paciente gordo do que outros tipos de preconceito como raça, sexo e outros. Tem-se a visão de que a obesidade é uma grande ameaça para o sistema de saúde e também se tem internalizados que a maioria das queixas referidas pelos pacientes obesos são por conta da obesidade em si. Estes pacientes muitas vezes deixam de receber o diagnóstico correto de doenças que deixam de ser investigadas mais a fundo o que causa o agravamento de doenças sérias que poderiam receber o diagnóstico precoce por uma falta de uma análise mais crítica. Outro ponto importante é o espaço físico, mobiliário (cadeiras, macas, camas) vestimentas (como aventais e camisolas) e equipamentos inadequados para atenderem pacientes obesos dentro das clínicas, hospitais e serviços de saúde que não oferecem recursos para se atender de maneira digna esses pacientes (E4, E9, E10, E14, E15, E24, E29, E33, E46, E48, E49, E50, E55, E58, E59, E62, E63, E64, E65, E67, E68, E71).

A sociedade atual é machista e patriarcal, tendo como consequência os estigmas que são mais prevalentes em mulheres. Sobretudo, são ainda mais cruéis com mulheres gordas *trans* ou *queer*, pois estão expostas tanto a misoginia quanto a Gordofobia, eis que a gordura traz efeitos feminilizantes. Elas enfrentam o duplo desafio de quebrar paradigmas sociais e lutar contra o

preconceito. Especialmente mulheres obesas sofrem desvantagens em ter um relacionamento romântico e sofrem mais discriminação entre o casal o que aumenta a insatisfação corporal, sexual e alteração com comportamento alimentar. Poucos estudos observaram o viés de peso nos homens e por isso sabe-se menos sobre qual tipo de estigmas eles experimentam e em qual momento sofreram com o viés de peso. (E17, E22, E28, E32, E47, E70)

Unidade temática 2: Gordofobia e implicações na saúde

A Gordofobia também traz prejuízo à saúde mental e função cognitiva, assim com outros tipos de discriminação por raça, cor e sexo. Pode ter associação entre domínios cognitivos como ser mais sensível, menor velocidade de raciocínio e maior risco de demência. Ainda, por uma série de fatores como estar mais propenso à pior qualidade de sono, menor prática de atividades físicas, maior ingestão de álcool e tabaco, *stress*, inflamação sistêmica e doenças relacionadas à obesidade. Apesar da associação da discriminação de peso e prejuízo cognitivo ser confusa e ocorrer independente do IMC. Parece estar mais associada à percepção da discriminação por estar associada ao conceito de que estar acima do peso é uma escolha. A percepção de ter um corpo maior também traz a o sentimento de inferiorização, incapacidade, imperfeitos, indignos de amor, sintomas depressivos por passar por discriminações nas relações familiares, amigos e até desconhecidos. (E40, E41, E54, E72, E76)

O impacto do estigma do peso tem efeito interativo das percepções de experiências de discriminação de peso no controle inibitório, influenciando negativamente nos comportamentos alimentares de várias maneiras, inclusive servindo como um gatilho para comportamentos alimentares desadaptativos como por exemplo a compulsão alimentar ou restrições alimentares seguidas por compulsão. Esse comportamento pode afetar pessoas de várias idades, porém se

mostram mais frequentes no sexo feminino, reforçando ainda mais os estigmas de peso. Quanto maior a percepção do estigma percebido; menor o controle inibitório, levando a escolha de alimentos de mais calóricos. Quanto maior a diferença entre o peso atual e o peso desejado; maiores são as tentativas de perda de peso por dietas muito restritivas seguidas por compulsão alimentar. Podem levar a um ciclo de repetições que pode causar ainda mais ao ganho de peso, sendo que promovendo uma dieta equilibrada e respeitando o estilo de vida com as preferências alimentares é o modo mais indicado para regular o controle inibitório e ter resultado na perda de peso. (E5, E8, E36)

Um efeito sobre o tamanho do corpo contribui para omissão das dimensões sociais da gordura e a responsabilização individual por uma questão com forte componente social. O isolamento social é atribuído ao comportamento das pessoas obesas que são percebidos como excluído, tímido, suscetível, ansioso, rejeitado, inseguro e passivo e não ao comportamento das pessoas que as discriminam. A obesidade ocorre em todas as classes sociais, mas o isolamento social e a exclusão são percebidas de maneira diferentes entre as classes, sendo que obesos são menos aceitos e mais discriminado socialmente em classes econômicas mais baixas e sendo mais aceitável nas classes mais altas. A vivência da discriminação associada a sintomas depressivos como o de não pertencimento à sociedade; pode levar ao isolamento social e solidão, e as pessoas idosas e mulheres são as mais vulneráveis. O isolamento e exclusão social também foram relacionados à diminuição da qualidade de vida, ao aumento da mortalidade e morbidade. (E2, E23, E53)

Percepções associando o excesso de peso à ideação suicida e suicídio são robustas principalmente em adolescentes. A internalização do viés de peso é mais prejudicial do que a

discriminação e apresenta pior saúde mental, tendo como resultado sintomas, tais como, depressão, ansiedade, baixa autoestima, não aceitação corporal, estresse, solidão, rejeição social, descontrole alimentar que causam forte sofrimento psicológico e baixa qualidade de vida tornando-se um alto fator de risco para o suicídio (E42, E60).

5. DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo evidenciou que existem várias implicações relacionadas à Gordofobia como estigma e consequências na saúde física e mental dos indivíduos que se encontram acima do peso; além disto estas implicações impactam em diversos tipos populacionais.

A Gordofobia manifesta-se em todas as idades, classes sociais e em vários ambientes como trabalho, educação, mídia e moda, serviços de saúde, sociedade e relações sociais. A inexistência de leis e políticas específicas para o seu combate agrava ainda mais o estigma por não haver punições legais.⁽¹⁶⁾ As principais vítimas são mulheres e pessoas com menor escolaridade e renda são os mais associado aos comportamentos obesogênicos, levando a ideia de que classes trabalhadoras preferem alimentos mais saborosos de alta densidade calórica enquanto pessoas de maior nível de escolaridade e classe média e alta que preferem alimentos saudáveis de baixa caloria; nessas condições a gordura torna-se mais aceitável.⁽¹⁷⁾ O preconceito tem como consequência o estresse emocional negativo que desencadeia uma cascata de respostas fisiológicas, emocionais e comportamentais.⁽¹⁸⁾

No mercado de trabalho são comuns o assédio moral e o preconceito em obesos; sendo mais explícito em pessoas com obesidade extrema e mulheres pobres e menos evidente em jovens do sexo masculino em começo de carreira profissional. Até a pouco tempo era normal os anúncios de empregos exigirem boa aparência o que era compatível em ser magro. Pessoas gordas ocupam menos cargos de liderança por serem julgadas como pessoas com menor capacidade, menor produtividade, lentidão, preguiça e vagabundagem.⁽¹⁹⁾ Experiências

negativas e *bullying* no local de trabalho trazem como consequência prejuízos psicológicos e sintomas elevados de burnout e menor qualidade de vida.⁽²⁰⁾

Crianças enfrentam o viés de peso podendo ter impacto na forma que interagem a crianças semelhantes; segundo os professores, crianças que apresentam sobrepeso e obesidade têm mais dificuldade na adaptação escolar.⁽²¹⁾

Para os adolescentes obesos, a percepção sobre a inclusão e exclusão social é menor. Eles relatam que sofreram mais *bullying* na infância do que na adolescência. Adolescentes desenvolvem alguns mecanismos para serem aceitos no ambiente escolar; alguns se tornam engraçados ou estudiosos para terem mais amigos que possam precisar de sua ajuda ou se tornam “invisíveis” sempre de cabeça baixa; falam pouco, raramente participam das aulas, evitam ao máximo chamar atenção para evitar qualquer desconforto que possa ocorrer, muitos evitam comer na escola para não serem julgados pelo tipo ou quantidade de comida.⁽²²⁾ O ambiente escolar também traz muitas vezes o desconforto físico para os adolescentes sem ter móveis adaptados especialmente aos adolescentes obesos, causando também constrangimento.⁽²³⁾

Relações de amizade em sala de aula são fundamentais para o desenvolvimento intelectual e emocional que estão intimamente ligados na infância e juventude. Por esta razão os professores devem estar atentos para reconhecer o *bullying* e a vitimização em sala de aula intervir e discutir com os alunos sobre inclusão e respeito das diferenças. Isto para evitar as consequências como tendência ao isolamento, depressão, dificuldade de se relacionar, dificuldade de aprendizagem, queda de concentração, ansiedade de um novo ataque,

pensamentos de defesa ou de vingança, queda do rendimento escolar e até mesmo a evasão escolar.⁽²⁴⁾

Apesar da preocupação com a forma física própria desta fase da vida; ser obeso não representa um agravante para exclusão social e não sentem rejeição ou exclusão em relação ao sexo oposto, nem os impedem de fazer novas amizades. Compreendendo o adolescente é possível tomar medidas para evitar o preconceito.⁽²⁵⁾

A menor percepção dos adolescentes com o viés de peso tem relação com a percepção de que as agressões sofridas sejam inerentes às “coisas da idade”. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem monitorado e coordenado pesquisas afins de identificar o *bullying*. A estimativa anual, segundo o relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) anualmente são estimadas que 246 milhões em todo o mundo de crianças e adolescentes em ambiente escolar sejam vítimas dessa prática.⁽²⁶⁾ O Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde da Escola (PeNSE), apresenta a prevalência de 7,5% dos alunos, em 2015, sofreram algum tipo de *bullying* relacionado à aparência física, incluindo a obesidade.⁽²⁷⁾

A adolescência é a fase da vida em que os adolescentes, consolidando a personalidade e os estigmas sociais dificultam a aceitação, causando danos morais, físicos e psicossociais. Fazendo o adolescente sente-se inferiorizado com pensamentos negativos, distorções da imagem corporal; assim mais propenso às práticas alimentares não saudáveis, uso de laxantes, provocação de vômitos para controle alimentar na busca de aceitação.⁽²⁸⁾ Em todo o mundo, 17% das crianças apresentam sobrepeso e obesidade; um a cada três crianças na Europa, e nas últimas três décadas triplicou o número de crianças com sobrepeso e obesidade. Além disso,

crianças e adolescentes também são frequentemente estigmatizados o que pode trazer dificuldade de adesão ao tratamento por se sentirem culpados, faltando motivação por sofrerem de estresse e evitando os médicos durante o tratamento. A Associação Europeia de Pediatria e União das Sociedades e Associações Nacionais de Pediatria visam conscientizar o estigma de peso em crianças e adolescentes e seu impacto negativo para os pediatras enfrentarem de maneira adequada este desafio em suas práticas clínicas. ⁽²⁹⁾

Na educação de ensino superior nos cursos da área de saúde, as percepções erradas, atitudes e crenças praticadas pelos profissionais da área, causam comportamentos negativos em estudantes que perpetuam o comportamento e o viés de peso. Intervenções para combater o viés de peso são abordadas de forma didática e padrão não se destacando o desafio real em lidar com o paciente obeso de forma ética, porque embora a maioria dos alunos entenda a complexidade do tratamento da obesidade; o componente comportamental fica evidenciado, criando os estigmas sobre o paciente. Interagir de maneira realista com as limitações físicas e psicológicas dos obesos sobre os estigmas vivenciados devem ser ensinados nos módulos dos cursos para reduzir o preconceito durante o atendimento. ⁽³⁰⁾

Nutricionistas e estudantes de nutrição são os que apresentam atitudes gordofóbicas sendo mais percebidas no sexo feminino do que no sexo masculino; o peso do paciente influencia o julgamento por parte dos estudantes de nutrição que incorporam os estigmas ao longo do curso e extrapolam para a vida profissional. Também estes profissionais sofrem pressão para a manutenção de seu peso e sofrem maior discriminação quando apresentam sobrepeso e obesidade, pois a visão de ser saudável e ser obeso praticamente não existe para essa profissão. ⁽³¹⁾

Os profissionais da Enfermagem podem ter o primeiro contato com o paciente obeso, pois eles estão diante do tratamento de promoção à saúde. Por isso faz-se importante um treinamento no controle da obesidade para que não aumente o risco do paciente de desenvolver doenças crônicas associadas à obesidade. Estas práticas e discussões de crenças e atitudes negativas devem ser discutidas durante o curso para não impactar o paciente de forma negativa, eis que os alunos tendem a repetir nos estágios as atitudes dos profissionais em que fazem as práticas. ⁽³²⁾

Os fisioterapeutas trabalham no condicionamento físico de pacientes obesos e suas comorbidade que muitas vezes visam reabilitar o paciente para atividades do dia-a-dia. A obesidade é um dificultador deste trabalho o que pode resultar em comportamentos discriminatórios. Para evitar esse tipo de comportamento, devemos adotar com os alunos de Fisioterapia intervenções educacionais para reduzir o viés de peso nestes futuros profissionais. ⁽³³⁾

As atitudes dos profissionais de saúde que cuidam da obesidade são cruciais para o seu tratamento, mas relatos mostram muitas vezes que esses médicos nutricionistas e enfermeiros têm preconceito e reforçam os estigmas em seus pacientes. Isto, porque acreditam que estes pacientes não aderem ao tratamento de perda de peso e até o tempo de consulta é menor, o que leva o paciente a deixar de realizar exames preventivos. No caso das mulheres, o Papanicolau, mamografia e até mesmo a realização do pré-natal por medo e vergonha de serem julgados pelo seu peso. Comentários negativos levam a maior rejeição do próprio corpo; portanto, como profissionais de saúde devemos reconhecer e refletir sobre como é o nosso tratamento diante destes pacientes. ⁽³⁴⁾

Nos Estados Unidos, vítimas de estupro que apresentam sobrepeso ou obesidade são vitimizadas quando fazem exames pós a violência sexual por não terem técnicas adequadas por parte dos enfermeiros forenses de como posicionar a paciente de como verificar dobras cutâneas para verificar possíveis ferimentos, não dispõem de mesas e camisolas de tamanho adequados.

(35)

A vergonha de ser obeso pode ter como consequência um ganho ainda maior de peso e também levar a pessoa obesa a não procurar ajuda médica com medo e vergonha do julgamento dos profissionais da saúde. A internalização do viés de peso faz com que a pessoa obesa apresente mais sintomas de depressão e ansiedade, gerando compulsões alimentares. Sem o tratamento correto, o paciente entra em um ciclo vicioso muito perigoso para a saúde. O combate à obesidade deve começar com o combate ao preconceito; treinamento por parte dos profissionais que vão tratar o paciente obeso, entendendo a complexidade de fatores que levam à obesidade, tendo empatia e acolhimento. (36)

Em resposta à Gordofobia; nasceu na década 1970, na Argentina, o movimento Fat Ativismo que luta contra o estigma de enxergar todo obeso com um doente. Tem como bases, os direitos humanos, sendo que esse movimento visa também enfoca o paciente quando está sofrendo discriminação por parte da equipe de saúde. (37)

O impacto da discriminação em estratégias de perda de peso baseado em restrições alimentares muitas vezes não apresentam resultados desejados, utilizando métodos que colocam em risco quem o pratica. Quanto maior o estigma de peso internalizado pior é o desempenho com dietas restritivas e maior a busca por alimentos de alta densidade calórica, e também apresentam consequências psicológicas. (38)

Muitos obesos relatam não se olharem no espelho por rejeitar seus corpos o que também afeta a sua relação com a comida, de maneira que quando ingerem um alimento não saudável sentem-se culpados. A maioria dos obesos já tentou inúmeras dietas com vários profissionais, aliadas às informações de alimentação saudável, todavia, relatam dificuldades de continuar. Entre estas dificuldades está relacionado o sentimento de discriminação por parte dos profissionais de saúde e de uma adesão da dieta auto imposta (não respeita as preferências alimentares) que visa somente a perda de peso, trazendo a sensação de cansaço, de incomodar por ocupar mais espaço, baixa autoestima e traumas. No Brasil a super valorização do corpo da mulher traz também maiores consequências psicológicas, por maiores cobranças pela sociedade e família.⁽³⁹⁾

Crianças também têm a saúde mental afetada pela internalização dos estigmas de peso, causando sintomas depressivos, ansiedade, menor autoestima, insatisfação corporal, desenvolvendo comportamentos de isolamento como brincar sozinhos, hiperatividade e desatenção, comportamento alimentar perturbado com maior risco de transtornos alimentares.⁽⁴⁰⁾

Questões sexuais também estão ligadas às questões psiquiátricas ligadas ao sobrepeso e obesidade. Mulheres bissexuais e homens gays apresentam níveis maiores de Gordofobia e maior nível de exigência com a própria imagem corporal, preocupação com a alimentação e depressão. Para o sexo feminino é comum o estigma de peso estar ligado com a piora da qualidade de vida, causando sofrimento psicológico, compulsão alimentar e menor percepção de saúde. As minorias sexuais apresentam maior vulnerabilidade psicológica em relação ao próprio corpo e peso.⁽⁴¹⁾

A insatisfação corporal e a Gordofobia têm impacto direto no desejo de perder peso. O tratamento deve ser pautado em metas realistas, deve ser realizado por multiprofissionais, medicamentos ou cirurgia se necessários visando a segurança e saúde do paciente sem sofrer pressões externas da sociedade. ⁽⁴²⁾

Na Islândia, apenas a cidade de Reykjavík há uma lei contra a discriminação de obesos. Na Europa também não há legislação para discriminação baseada no peso, porém se aplica a definição de deficiência na inclusão de peso como categoria de lei nos direitos civis. Nos Estados Unidos, os cidadãos relatam maior apoio a terem seus direitos em relação ao peso preservados apenas no estado de Michigan que já promulgou leis proibindo explicitamente a discriminação de peso. Ainda se discute se leis antidiscriminação podem ser um ato de equilíbrio e igualdade ou mais; um risco potencial de discriminação. ⁽⁴³⁾

Reunir diversos setores para dividir o conhecimento científico sobre os mecanismos que levam à obesidade para realizar uma declaração de consenso com uma visão geral para falar uma só linguagem; é essencial para que todas as partes interessadas assumam um compromisso para acabar com a Gordofobia. A ausência de leis para o estigma de peso passa a mensagem de ser socialmente aceitável está discriminação. O apoio político é fundamental para estrutura de combate ao preconceito de pessoas obesas. Nos EUA demonstram apoio crescente para aprovação de três leis contra a discriminação de peso: (1) adicionar o peso corporal como uma classe protegida às leis estaduais de direitos civis existentes; (2) proibir a discriminação de peso no local de trabalho (incluindo práticas de contratação, salários e demissão); e (3) fornecer às pessoas com obesidade, as mesmas proteções legais que as pessoas com deficiência. Estudos

mostram que o Canadá, Austrália, Islândia Reino Unido, França, Alemanha e Austrália onde dois terços dos participantes apoiam a criação de leis anti-gordofobia⁽⁴⁴⁾

No Brasil já tramita na Câmara dos Deputados a PL2671/2022 em que a objetividade jurídica tutelada é a garantia contra discriminação. Assim, evitando atos que desencadeiam diversos tipos de violência, mental ou física, que possam afetar as capacidades de convivência social harmoniosa entre todos por quaisquer que sejam suas diferenças, no presente caso, pelo peso, com pena mínima de dois a três anos de reclusão com aumento de 1/3 da pena se o ato for cometido contra crianças e adolescentes⁽⁴⁵⁾ Existe uma inversão de padrões no país que a pouco tempo desenvolvia campanhas para acabar com desnutrição e a fome hoje desenvolve programas para controle de peso da população que dobrou na população mundial desde os anos de 1980, segundo a OMS. O corpo humano vai além de uma estrutura biológica; traz consigo uma representação que reflete a parte econômica, social e de estilo de vida. Ele é visto também como um objeto pertencente a um grupo específico na sociedade, refletindo o modo de vida, pensamentos e comportamentos.⁽⁴⁶⁾

Na rede social Facebook, temos muitos ataques gordofóbicos por parte dos internautas que não são a favor de cotas para pessoas obesas que acham que os obesos sim devem emagrecer e se encaixarem dentro do padrão da sociedade. Entendem que não devem conferir privilegio às pessoas obesas e que para que sejam respeitadas devem buscar a adequação de seus corpos.⁽⁴⁷⁾

Em contrapartida as redes sociais como o *YouTube* também são usadas para como forma de questionar a ditadura social impostas que devemos ser magros desmistificando os estigmas impostos aos obesos, militando a favor do direito de ser como se é, que nem todo obeso é uma

pessoa doente, reivindicando espaços iguais na mídia na moda e na sociedade. Esta discriminação assemelha-se a outras discriminações como o racismo, a homofobia e outros tipos de discriminação e que todas as minorias tem o seu espaço. ⁽⁴⁸⁾

Blogs também atuam na luta contra os preconceitos sofridos, especialmente, por mulheres obesas ao mostrar como o corpo gordo pode ser bonito e saudável e que não precisam emagrecer só por pressão social. A aceitação do próprio corpo e a aceitação da dificuldade de alcançar um padrão e empoderamento é a forma de se contribuir a luta contra a Gordofobia e esclarecer que aceitar ser gordo não significa deixar de cuidar da aparência e da saúde. ⁽⁴⁹⁾

A Internet já foi terra de ninguém, usada muitas vezes para demonstração e incitação ao preconceito de certos grupos sociais. Cada plataforma digital tem suas regras chamadas de categorias protegidas em suas diretrizes para punir ou excluir quem as descumpri-las. Podemos observar uma tendência global para o comportamento de mudança para que haja mais respeito e aceitação às minorias sociais. É importante compreender que a sociedade que gera ambientes obesogênicos é a mesma que julga as pessoas obesas, intensificando problemas sociais e psicológicos. É difundido o conceito que seja anormal ter um corpo gordo com um forte discurso que enfatiza somente a doença, promovendo uma verdadeira caça às bruxas nas redes sociais que pode ter consequências sérias na vida *offline*. Alçando um grande número de pessoas afetadas pelas mesmas opiniões, crenças e valores difundidas nas redes sociais e nem sempre estas postagens são excluídas. Como forma de punição tem surgido posicionamentos da cultura do cancelamento digital como uma forma de amplificar a voz de grupos oprimidos e para formar novos hábitos de utilização da plataforma digital; fato que ainda precisa de mais debates. ⁽⁵⁰⁾

O surgimento da pandemia do Coronavírus, em 2019, trouxe uma discussão em todas as mídias (televisão, digital, impressa) sobre o excesso de peso como agravante e fator de risco para morte na Covid à mediada que as hospitalizações foram aumentando. Assim, surgiram várias especulações como o *stress*, sedentarismo e estilo de vida não saudáveis, campanhas de saúde pública que utilizaram tons negativos ao excesso de peso que foram divulgadas de forma massiva durante a quarentena da Covid 19, contribuindo, assim, para aumentar o viés de peso. Aumentando também o sentimento de culpa em obesos e, também levando ao tratamento de forma injusta praticado pelos profissionais de saúde em pacientes que apresentavam obesidade:⁽⁵¹⁾

Palavras utilizadas para rotular pessoas gordas causam dor e sofrimento; estigmas se definem pela discriminação ou atitude negativa que geram preconceitos, equívocos, sofrimentos e angústia nos indivíduos com base em uma característica distintiva, por exemplo: sexualidade, raça, religião, cultura condições de saúde e, também a obesidade.⁽⁵²⁾

Os estigmas frequentemente associados aos obesos são: preguiçoso, estúpido, sem auto controle, falta de força de vontade, fraco, indisciplinado, gulosos, falta de caráter, má higiene, baixa inteligência, falta de atratividade, descuidado e desmotivado. Todos os dias somos bombardeados por imagens ligadas à saúde com corpos magros identificadas como sendo de pessoas saudáveis enquanto a obesidade é retratada como não saudável, expondo as pessoas obesas aos estigmas e estereótipos que não incentivam a promoção de fato a saúde. Exclui as pessoas que sofrem com a obesidade muitas vezes levando às práticas alimentares não saudáveis em busca de um emagrecimento a qualquer custo. Isto, sem de fato promover uma

mudança de peso que é complexa, desafiadora e demanda tempo; deve ser feita de forma saudável e se possível com uma rede de apoio.⁽⁵³⁾

Acabar com a Gordofobia não é tarefa fácil e exige envolvimento de vários setores: saúde pública, educação, políticas de inclusão e anti-estigmas e apoio público às leis que punem o preconceito, mídia e moda mais inclusivas, campanhas de saúde públicas sem tratar todo obeso como uma pessoa doente. Sobretudo, profissionais de saúde mais treinados para acolher o obeso, oferecendo diversos tipos de tratamento e não somente a visão simplista de coma menos e gaste mais calorias. (54) Em adição, melhorar o acesso ao tratamento multidisciplinar, medicamentos e cirurgia, aprimorar a comunicação entre os profissionais de saúde para melhor atender ⁽⁵⁵⁾

Incluir programas de prevenção à discriminação e *bullying* e que possam promover a aceitação de diversidade corporal devem ser implementados desde cedo já nas escolas primárias para proteção de crianças com sobrepeso e obesidade e, ainda mais, evitar a internalização dos estigmas do peso.⁽⁵⁶⁾

Raramente a discriminação por peso é debatida, ficando, assim, desprotegida. Deve-se incluir nos debates pessoas que já sofreram algum episódio de Gordofobia, afim de saber pois poderão atender as reais necessidades obeso.

A criação de leis que possa incluir o obeso na sociedade é necessária e importante; seja no mercado de trabalho, saúde e ensino, uma melhor acessibilidade da pessoa gorda na sociedade com lugares adequados em transportes, leitos, roupas e equipamentos hospitalares que os atendam de maneira digna. Aprovação da PL 2671/2022 para punição a quem desrespeitar seja na internet ou pessoalmente. A legislação antidiscriminação é diferente para

cada país, mas raramente fornece proteção para obesos; a discussão da criminalização deve ser discutida com bases nas leis que protegem raça, cor, sexo e religião e deficientes.

Desenvolver programas nacionais de combate à obesidade com múltiplos profissionais de saúde para promover o emagrecimento de forma saudável com metas realistas e a longo prazo.

Não há no código de ética dos nutricionistas abordagem referente à prevenção ou punição do profissional que venha promover a Gordofobia.⁽⁵⁷⁾

6. CONCLUSÕES

Este estudo identificou duas grandes implicações da prática de Gordofobia. A primeira, o surgimento do estigma em diversos segmentos populacionais, e a segunda os impactos importantes na saúde física e mental de pessoas acima do peso. Existem poucas intervenções e estratégias para acabar com a Gordofobia, sendo que o diálogo e mudança do discurso entre pesquisadores, indivíduos acima do peso, formadores de opinião públicas, instituições educacionais e sociedade são essencialmente necessários para que esta prática termine. Além disso, é necessária a criação de uma medida de mensuração mais confiável do que somente o Índice de Massa Corporal (IMC), já que este não é eficaz para toda a população tão heterogênea em sua composição racial e ser atleta com maior peso corporal em massa muscular. Assim, este estudo tem um impacto social por subsidiar formulação de políticas públicas e diagnosticar as principais implicações da prática de Gordofobia, favorecendo também a identificação das principais lacunas dentro do conhecimento sobre o tema. O que contribui para a geração de novos estudos da temática; tais como, a melhoria do acesso ao tratamento multidisciplinar, discussões acerca do tema com os próprios envolvidos, criação de leis mais específicas para

coibir tal prática, criação de estratégias para combater a obesidade. Sobretudo, no que se refere ao profissional da Nutrição; a criação de um código de conduta ética junto ao conselho de classe que possa resguardar ao indivíduo obeso um tratamento digno e possa punir o profissional que pratique atos antiéticos e gordofóbicos.

7.REFERÊNCIAS

1. gordofobia _ Academia Brasileira de Letras. [cited 2022 Nov 1]; Available from: <https://www.academia.org.br>
2. Jimenez Jimenez ML, da Silva MJ. Feminismo Gordo: sexo, desejo e prazeres revolucionários. *Revista Ártemis*. 2021 Jul 11;31(1).
3. Nakashima MK PPMC dos AJ dos. Comparação de eficácia entre medidos de avaliação da composição corporal relative fat mass e indice de massa corporal (IMC) comparation of effectiveness between body composition assessment relativeto fat mass (RFM) and body mass index (BMI). *Revista Saúde UniToledo-Araçatuba-SP*. 2020.
4. Cruz V, Souza S, Gonçalves JP. Relações entre gordofobia e teoria histórico-cultural: interfaces com a educação 1. Vol. 17.
5. Reis JM dos; SCV e; G. O peso da beleza o consumo de moda e a imagem corporal de mulheres obesas. *Revista Administração em Diálogo*. 2022;23.
6. Paim MB, Kovalski DF. Analysis of Brazilian guidelines for obesity: Pathologization of fat bodies, an approach focused on weight loss and anti-fat bias. *Saude e Sociedade*. 2020;29(1):1–12.
7. Cruz V, Souza S, Gonçalves JP. Relações entre gordofobia e teoria histórico-cultural: interfaces com a educação 1. Vol. 17.
8. Paz CP, Santos MJ CBR de, et. al, Lima S, Leal¹ R. Obesidade: considerações sobre os fatores genéticos Obesity: considerations about genetic factors. *Rev. Interd. Ciên. Saúde*. 2017.
9. Barbieri AF. As causas da obesidade: uma análise sob a persperctiva materialista histórica. (1):121–41.
10. de Oliveira J, Orientação N, Santiago A. Gordofobia: discursos e estratégias de empoderamento de mulheres gordas ao preconceito.
11. Jimenez-Jimenez ML. Gordofobia injustiça epistemológica sobre corpos gordos. *Revista Epistemologias do Sul*. 2020;4:144–61.
12. Francisco LV, Diez-Garcia RW. Abordagem terapêutica da obesidade: entre conceitos e preconceitos. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2015 Jul 28;10(3).
13. Harwood A, Carter D, Elliott J. A public health framework for reducing stigma: the example of weight stigma. *J Bioeth Inq*. 2022 Sep 1;19(3):511–20.
14. Tricco AC LEZWCKPMHTWLHS. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)_Checklist and Explanation - PubMed.
15. Cordeiro L, Baldini C, Ii S, Soares CB, Associada P. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa Scoping

- review: potentialities for a synthesis of methodologies used in qualitative primary research.
16. Bernard M, Fankhänel T, Riedel-Heller SG, Luck-Sikorski C. Does weight-related stigmatisation and discrimination depend on educational attainment and level of income? A systematic review. Vol. 9, *BMJ Open*. BMJ Publishing Group; 2019.
 17. Ahn R, Kim TH, Han E. The moderation of obesity penalty on job market outcomes by employment efforts. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Aug 2;16(16).
 18. Tanas R, Gil B, Marsella M, Nowicka P, Pezzoli V, Phelan SM, et al. Addressing Weight Stigma and Weight-Based Discrimination in Children: Preparing Pediatricians to Meet the Challenge. Vol. 248, *Journal of Pediatrics*. Elsevier Inc.; 2022. p. 135-136.e3.
 19. Paim MB. Os corpos gordos merecem ser vividos. *Revista Estudos Feministas*. 2019;27(1).
 20. Puls HC, Schmidt R, Zenger M, Kampling H, Kruse J, Brähler E, et al. Sex-specific mediation effects of workplace bullying on associations between employees' weight status and psychological health impairments. *Nutrients*. 2021 Nov 1;13(11).
 21. Piontak JR, Russell MA, Danese A, Copeland WE, Hoyle RH, Odgers CL. Violence exposure and adolescents' same-day obesogenic behaviors: New findings and a replication. *Soc Sci Med*. 2017 Sep 1;189:145–51.
 22. Tavares SMG, Vieira DC, Bastos de Paula SH, de Figueiredo RMD, Goroso DG. Percepção corporal em pré-adolescentes e adolescentes com sobrepeso e obesidade. *Psico*. 2020 Dec 31;51(4):e34216.
 23. Sherf-Dagan S, Kessler Y, Mardy-Tilbor L, Raziell A, Sakran N, Boaz M, et al. The Effect of an Education Module to Reduce Weight Bias among Medical Centers Employees: A Randomized Controlled Trial. *Obes Facts*. 2022 May 21;15(3):384–94.
 24. Alexius SL, Mocellin MC, Corrêa EN, das Neves J, de Vasconcelos F de AG, Corso ACT. Evidences of the association between individual attributes and bullying: A cross-sectional study with adolescents from Florianópolis, Santa Catarina state, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2018;34(12).
 25. Cruz V, Souza S, Gonçalves JP. Relações entre gordofobia e teoria histórico-cultural: interfaces com a educação 1. Vol. 17.
 26. Violência escolar e bullying: relatório sobre a situação mundial Sustainable Development Goals Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. 2019. Available from: <http://unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-en>
 27. PeNSE — Ministério da Saúde.
 28. Piontak JR, Russell MA, Danese A, Copeland WE, Hoyle RH, Odgers CL. Violence exposure and adolescents' same-day obesogenic behaviors: New findings and a replication. *Soc Sci Med*. 2017 Sep 1;189:145–51.

29. Tanas R, Gil B, Marsella M, Nowicka P, Pezzoli V, Phelan SM, et al. Addressing Weight Stigma and Weight-Based Discrimination in Children: Preparing Pediatricians to Meet the Challenge. Vol. 248, *Journal of Pediatrics*. Elsevier Inc.; 2022. p. 135-136.e3.
30. Herrmann-Werner A, Loda T, Wiesner LM, Erschens RS, Junne F, Zipfel S. Is an obesity simulation suit in an undergraduate medical communication class a valuable teaching tool? A cross-sectional proof of concept study. *BMJ Open*. 2019 Jul 1;9(8).
31. Kasten G. Listen: And speak: A discussion of weight bias, its intersections with homophobia, racism, and misogyny, and their impacts on health. In: *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*. Dietitians of Canada; 2018. p. 133–8.
32. Hilbert A, Zenger M, Luck-Sikorski C, Brähler E. Weight Stigma and Disease and Disability Concepts of Obesity: A Survey of the German Population. Vol. 14, *Obesity Facts*. S. Karger AG; 2021. p. 463–70.
33. Elboim-Gabyzon M, Attar K, Peleg S. Weight Stigmatization among Physical Therapy Students and Registered Physical Therapists. *Obes Facts*. 2020 May 1;13(2):104–16.
34. Cole KOW, Gudzone AK, Bleich SN, Cheskin LJ, Bennett WL, Cooper LA, et al. Providing prenatal care to pregnant women with overweight or obesity: Differences in provider communication and ratings of the patient-provider relationship by patient body weight. *Patient Educ Couns*. 2017 Jun 1;100(6):1103–10.
35. O’Donoghue G, Cunningham C, King M, O’Keefe C, Rofaeil A, McMahon S. A qualitative exploration of obesity bias and stigma in Irish healthcare; the patients’ voice. *PLoS One*. 2021 Nov 1;16(11).
36. Hilbert A, Zenger M, Luck-Sikorski C, Brähler E. Weight Stigma and Disease and Disability Concepts of Obesity: A Survey of the German Population. Vol. 14, *Obesity Facts*. S. Karger AG; 2021. p. 463–70.
37. Jovančević A, Jović M. The Relation Between Anti-Fat Stereotypes and Anti-Fat Prejudices: The Role of Gender as a Moderator. *Psychol Rep*. 2022 Jun 1;125(3):1687–713.
38. Moore CH, Oliver TL, Randolph J, Dowdell EB. Interventions for reducing weight bias in healthcare providers: An interprofessional systematic review and meta-analysis. *Clin Obes*. 2022 Dec;12(6).
39. Ulian MD, Sato P de M, Pinto AJ, Benatti FB, de Campos-Ferraz PL, Coelho D, et al. “It is over there, next to that fat lady”: A qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. *Saúde e Sociedade*. 2020;29(4):1–15.
40. Gmeiner MS, Warschburger P. Simply too much: the extent to which weight bias internalization results in a higher risk of eating disorders and psychosocial problems. *Eating and Weight Disorders*. 2022 Feb 1;27(1):317–24.
41. Meneguzzo P, Collantoni E, Meregalli V, Favaro A, Tenconi E. Addressing Weight Bias in the Cisgender Population: Differences between Sexual Orientations. *Nutrients*. 2022 May 1;14(9).

42. Potter L, Meadows A, Smyth J. Experiences of weight stigma in everyday life: An ecological momentary assessment study. *J Health Psychol.* 2021 Dec 1;26(14):2781–93.
43. Hilbert A, Hübner C, Schmutzer G, Danielsdottir S, Brähler E, Puhl R. Public Support for Weight-Related Antidiscrimination Laws and Policies. *Obes Facts.* 2017 Apr 1;10(2):101–11.
44. 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 Apr 1;26(4):485–97.
45. PROJETO DE LEI Nº, DE 2022 (Do Sr. Nereu Crispim) [Internet]. Available from: <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD226714960900>
46. Mota MV, Monge AB, Vitalle MSDS. Memes, trollagens e o cyberbullying: um estudo de campo. *Revista Educação - UNG-Ser.* 2020 Mar 21;15(1):34.
47. Luciana F, Novais M, Machado PS. Racializando as discussões sobre diversidade corporal e movimentos anti-gordofobia. Vol. 12, Seminário Internacional Fazendo Gênero.
48. Penas CdeS. Para Emagrecer o Preconceito Contra Gordos: Discursos Anti-gordofobia no YouTube Slimming Down Prejudice Against Fat People: Anti-fatphobia Discourses on YouTube Para Adelgazar el Prejuicio Contra Gordos: Discursos Anti-gordofobia en YouTube. Vol. 11. 2021.
49. Ribeiro AF, Abranches MV, Oliveira TC, Miranda RF, Batista DA. Eu sou como você: reflexões sobre a formação e práticas em nutrição a partir de blogs de aceitação de corpo gordo. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde.* 2017 Aug 26;12(3).
50. Natividade J SC. Perspectiva em diálogo: Revista de Educação e Sociedade processos civilizadores nas redes sociais e a gordofobia. 17:114–30.
51. Pearl RL, Schulte EM. Weight Bias During the COVID-19 Pandemic. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13679-021-00432-2>
52. Panza E, Olson K, Goldstein CM, Selby EA, Lillis J. Characterizing lifetime and daily experiences of weight stigma among sexual minority women with overweight and obesity: A descriptive study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jul 1;17(13):1–15.
53. Cazzato V, Makris S. Implicit preference towards slim bodies and weight-stigma modulate the understanding of observed familiar actions. *Psychol Res.* 2019 Nov 1;83(8):1825–35.
54. Lawrence BJ, de la Piedad Garcia X, Kite J, Hill B, Cooper K, Flint SW, et al. Weight stigma in Australia: a public health call to action. *Public Health Res Pract.* 2022 Oct 12;32(3).
55. Pérez DG OMSJ. Estigma de obesidad, su impacto en las. *Rev Med Chile.* 2017;445:1160–4.
56. Pereda-Pereda E, Echeburúa E, Cruz-Sáez MS. Anti-fat bias and school adjustment among primary school children in Spain. *Anales de Psicología.* 2019 Jan 1;35(1):75–83.

57. Conselho Federal de Nutrição Resolução CFN no 684/ 28 de fevereiro de 2021. 2021

ANEXO 1- PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation

Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
TITLE			
Title	1	Identify the report as a scoping review.	Click here to enter text.
ABSTRACT			
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.	Click here to enter text.
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.	Click here to enter text.
METHODS			
Protocol registration and	5	Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number.	Click here to enter text.
Eligibility criteria	6	Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.	Click here to enter text.
Information sources*	7	Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with	Click here to enter text.

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
		authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed.	
Search	8	Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.	Click here to enter text.
Selection of sources of evidence†	9	State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.	Click here to enter text.
Data charting process‡	10	Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	Click here to enter text.
Data items	11	List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.	Click here to enter text.
Critical appraisal of individual sources of evidence§	12	If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).	Click here to enter text.
Synthesis of results	13	Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.	Click here to enter text.
RESULTS			
Selection of sources of evidence	14	Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.	Click here to enter text.
Characteristics of sources of evidence	15	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.	Click here to enter text.
Critical appraisal within sources of evidence	16	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).	Click here to enter text.
Results of individual sources of evidence	17	For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
Synthesis results	of 18	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.
DISCUSSION			
Summary evidence	of 19	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.	Click here to enter text.
Limitations	20	Discuss the limitations of the scoping review process.	Click here to enter text.
Conclusions	21	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.	Click here to enter text.
FUNDING			
Funding	22	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.	Click here to enter text.

JBIG = Joanna Briggs Institute; PRISMA-ScR = Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews.

* Where *sources of evidence* (see second footnote) are compiled from, such as bibliographic databases, social media platforms, and Web sites.

† A more inclusive/heterogeneous term used to account for the different types of evidence or data sources (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy documents) that may be eligible in a scoping review as opposed to only studies. This is not to be confused with *information sources* (see first footnote).

‡ The frameworks by Arksey and O'Malley (6) and Levac and colleagues (7) and the JBI guidance (4, 5) refer to the process of data extraction in a scoping review as data charting.

§ The process of systematically examining research evidence to assess its validity, results, and relevance before using it to inform a decision. This term is used for items 12 and 19 instead of "risk of bias" (which is more applicable to systematic reviews of interventions) to include and acknowledge the various sources of evidence that may be used in a scoping review (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy document).

From: Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169:467–473. doi: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).