Revista Pensar a Prática | ISSN: 1980-6183 DOI 10.5216/rpp.v29.85081

Artigos Originais

Gordofobia e medicalização do emagrecimento: a biopolítica da magreza e o dispositivo das “canetas emagrecedoras”[1]

Fatphobia and the medicalization of weight loss: the biopolitics of thinness and the device of “weight-loss injection pens”

Gordofobia y medicalización del adelgazamiento: la biopolítica de la delgadez y el dispositivo de las “plumas para adelgazar”

Maria Luisa Jimenez Jimenez
Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil
malujjimenez@gmail.com

Aline Maria Altenhofen Dalle Molle
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil
alinemadm@gmail.com

Marcel Segalla Bueno Arruda
Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil
marcel.arruda@usp.br

Resumo: Este estudo analisa a medicalização contemporânea do emagrecimento a partir das “canetas emagrecedoras” como tecnologias biopolíticas. Busca-se compreender como esses dispositivos contribuem para a normalização da magreza, para a produção social da gordofobia e para a expansão de mercados vinculados ao emagrecimento. Adota-se uma abordagem bibliográfica crítica e teórico-documental, com base em notícias de mercado e normativas institucionais. As análises indicam que tais tecnologias operam como dispositivos de governamentalidade,

1 O presente trabalho contou com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para sua realização.

influenciando práticas de cuidado e percepções sobre saúde. Nesse contexto, problematiza-se a crescente popularização das "canetas emagrecedoras", evidenciando seus efeitos na intensificação de mecanismos de regulação corporal e na reprodução de desigualdades.

Palavras-chave: gordofobia; medicalização; biopolítica; emagrecimento.

Abstract: This study analyzes the contemporary medicalization of weight loss through "weight-loss injection pens" as biopolitical technologies. It aims to understand how these devices contribute to the normalization of thinness, the social production of fatphobia, and the expansion of markets related to weight loss. A critical bibliographic and theoretical-documentary approach is adopted, based on market news and institutional regulations. The analyses indicate that these technologies operate as devices of governmentality, influencing care practices and perceptions of health. In this context, the growing popularization of "weight-loss injection pens" is problematized, highlighting their role in intensifying mechanisms of bodily regulation and reproducing inequalities.

Keywords: fatphobia; medicalization; biopolitics; weight loss.

Resumen: Este estudio analiza la medicalización contemporánea del adelgazamiento a partir de las "plumas para adelgazar" como tecnologías biopolíticas. Busca comprender cómo estos dispositivos contribuyen a la normalización de la delgadez, la producción social de la gordofobia y la expansión de mercados vinculados al adelgazamiento. Se adopta un enfoque bibliográfico crítico y teórico-documental, basado en noticias de mercado y normativas institucionales. Los análisis indican que estas tecnologías operan como dispositivos de gubernamentalidad, influyendo en las prácticas de cuidado y en las percepciones de la salud. En este contexto, se problematiza la creciente popularización de las "plumas para adelgazar", evidenciando sus efectos en la intensificación de mecanismos de regulación corporal y en la reproducción de desigualdades.

Palabras-clave: gordofobia; medicalización; biopolítica; adelgazamiento.

Submetido em: 03/02/2026
Aceito em: 09/04/2026

1 Introdução

Neste artigo, analisamos as chamadas “canetas emagrecedoras” como dispositivos biopolíticos implicados na reprodução contemporânea da gordofobia. Partimos do entendimento de que a romantização da magreza não é mera preferência estética nem busca neutra pela saúde, mas um fenômeno histórico e político atravessado por relações de poder que produzem normas corporais, regulam condutas e organizam hierarquias sociais.

As “canetas emagrecedoras” são compreendidas não apenas como tecnologias biomédicas, mas como parte de um regime de governamentalidade no qual práticas de cuidado, discursos de saúde e interesses de mercado se entrelaçam na produção de corpos legítimos ou desviantes. Tal perspectiva desloca o foco do medicamento em si para as condições socioculturais que tornam seu uso desejável, necessário ou inevitável.

Cabe explicitar que este artigo se posiciona contra a violência da gordofobia. Ao reconhecer que a ciência não é neutra (Freire, 2005; Haraway, 2009), recusamos o ideal de objetividade dissociado das relações de poder e o mito da neutralidade científica (Japiassu, 1975). Trata-se de uma escolha política, ética e epistemológica que questiona os regimes de verdade que sustentam determinados campos de saber.

Nesse sentido, o trabalho não se insere na perspectiva do “combate à obesidade” (Jimenez-Jimenez; Cerqueira Gomes; Cruz, 2024), que estabelece uma equivalência entre gordura e doença, promovendo sua patologização. Tal lógica produz a magreza como sinônimo de saúde e naturaliza um modelo corporal específico como universal. Ao problematizar essa construção, evidenciamos que se trata de um regime normativo que transforma diferenças corporais em hierarquias morais, legitimando intervenções que incidem de forma desigual sobre determinados corpos.

Os fenômenos analisados, enraizados na produção da gordofobia estrutural – em especial a emergência do consumo das "canetas emagrecedoras" – demanda uma abordagem capaz de desnaturalizar a medicalização da gordura e evidenciar seus atravessamentos biopolíticos (Santolin, 2012; Aires, 2019; Jimenez-Jimenez, 2020; Altenhofen, 2023). Parte-se de uma perspectiva crítica que compreende tais tecnologias não como respostas a demandas de saúde, mas como elementos de um dispositivo que articula saber biomédico, mercado e regimes de controle.

O percurso analítico toma as "canetas emagrecedoras" como fio condutor para examinar a medicalização contemporânea do emagrecimento como expressão de um regime que produz saúde a partir da magreza e converte corpos em objetos de intervenção, de vigilância e de normalização. Essas tecnologias operam na intersecção entre ciência, mercado e produção de subjetividades, funcionando como analisadores das formas contemporâneas de governo da vida.

A análise articula diferentes referenciais: a biopolítica em Michel Foucault (1977), que permite compreender o cuidado como tecnologia de controle; o regime farmacopornográfico em Paul Preciado (2018), evidenciando a modulação química dos corpos e desejos; os estudos de Elisabeth Vieira (2002) sobre a medicalização do corpo feminino e os estudos do corpo gordo. Tais perspectivas dialogam com abordagens decoloniais, feministas e *queers*, que situam a gordura como marcador social de opressão.

Como demonstram Vieira (2002), Quijano (2000) e Fanon (2020), a medicalização dos corpos, especialmente dos corpos femininos, está imbricada em matrizes coloniais, raciais e de gênero que definem quais corporalidades devem ser corrigidas ou eliminadas, em consonância com a construção da magreza como ideal normativo branco (Strings, 2019). Nesse sentido, os estudos do corpo gordo (Jimenez-Jimenez, 2021; 2023) evidenciam que a patologização da gordura não deriva de métricas biomédicas, mas de regimes epistêmicos que a produzem como desvio e falha moral.

Essa articulação permite compreender que a governamentalidade contemporânea ultrapassa a gestão das populações e se inscreve na regulação molecular da vida. Enquanto Foucault (1977) oferece a análise da biopolítica, Preciado (2018) permite compreender a microgestão dos corpos por meio de tecnologias que atuam sobre a fome, a saciedade e o desejo. As abordagens feministas e decoloniais evidenciam que esses processos são políticos e sustentados por desigualdades estruturais que definem quais vidas são reconhecidas como legítimas (Mbembe, 2018; Butler, 2019a).

A partir da noção de violência ética (Butler, 2015), compreende-se que a regulação dos corpos opera também por regimes de reconhecimento. A pessoa gorda é frequentemente posicionada à margem da inteligibilidade social, aproximando-se da noção de abjeção (Butler, 2019a), na qual determinadas existências são produzidas como aquelas que não importam plenamente.

Nesse contexto, as "canetas emagrecedoras" funcionam como tecnologias de governamentalidade que reforçam desigualdades de raça, gênero e classe, intensificando práticas de controle sobre corpos gordos. Longe de promoverem apenas cuidado, elas atualizam o regime que produz o corpo gordo como corpo-doente, corpo-risco e corpo-culpável, deslocando a violência estrutural para a esfera da responsabilidade individual.

O percurso analítico é orientado por questões como: por que corpos precisam sofrer para serem aceitos? Como o sofrimento se converte em consumo? E quem lucra com essa "caça às gorduras"? Tais questões deslocam a análise da gordura enquanto problema individual para os regimes que produzem sua patologização, evidenciando que a violência não reside na gordura, mas na gordofobia.

Longe de oferecer respostas conclusivas, este estudo tensiona a romantização da magreza no contexto contemporâneo, articulando-a ao controle dos corpos e à intensificação da medicalização do emagrecimento (Jimenez-Jimenez *et al*., 2023). A difusão das "canetas emagrecedoras" revela não apenas uma preocupação com a

saúde, mas também a consolidação de um dispositivo que transforma normas corporais em imperativos morais e em demandas de consumo.

A análise articula, além da bibliografia crítica, materiais que evidenciam a circulação contemporânea do fenômeno, como notícias de portais financeiros e de saúde e normativas da Anvisa e da OMS, tratados como produções discursivas situadas e interrogadas quanto aos interesses que as sustentam. Nesse sentido, o estudo se constitui como gesto implicado que enfrenta criticamente a gordofobia, a medicalização da vida e as violências no campo da saúde sob a lógica neoliberal, assumindo uma tomada de posição: denunciar que o avanço das "canetas emagrecedoras" não expressa maior cuidado com a saúde, mas um regime que lucra com o sofrimento e transforma a inadequação corporal em mercado.

2 Magreza como norma: corpo, mercado e produção de valor

Para compreender a centralidade contemporânea do ideal de "corpo perfeito", é necessário deslocar sua interpretação de uma suposta busca por saúde para a análise de suas condições de produção. Grande parte dos discursos que o sustentam não se organiza prioritariamente em torno do cuidado, mas da lógica de mercado. Trata-se de um setor bilionário que se alimenta do sofrimento, da urgência e do desespero de pessoas submetidas à violência estrutural da gordofobia, convertendo essas experiências em demanda por produtos e serviços da indústria do emagrecimento e do *fitness*, cujo crescimento recente é expressivo (Fortune Business Insights, 2026a). Nesse sentido, o "corpo perfeito" não é apenas um ideal estético, mas um dispositivo econômico que transforma vulnerabilidade em oportunidade de lucro.

Essa dinâmica se insere em uma compreensão mais ampla do corpo como construção social e histórica. Para Le Breton (2007), o corpo não se reduz a uma dimensão biológica, sendo, antes, um fenômeno cultural que articula experiências sensíveis, afetos,

memórias e identidades. A corporeidade, nesse sentido, expressa modos de estar no mundo, sendo atravessada por marcadores como gênero, raça, classe, idade e cultura. Assim, o corpo pode ser compreendido como um campo de disputas no qual se articulam projetos normativos de saúde, performance, sucesso e beleza, frequentemente mediados por processos de medicalização e controle tecnológico. Esse tensionamento revela que o corpo oscila entre autonomia e disciplina, prazer e dor, liberdade e regulação, condensando contradições centrais das sociedades contemporâneas.

No interior desse processo histórico, a gestão dos corpos considerados "indisciplinados" tem sido mediada por diferentes tecnologias de intervenção. Na contemporaneidade, observa-se uma reconfiguração dessas estratégias com a ascensão dos fármacos baseados em Glucagon Like Peptide-1 Receptor Agonist (GLP1-RA). Longe de se restringirem a instrumentos terapêuticos, essas substâncias consolidaram um mercado financeiro de proporções inéditas, cuja expansão indica a centralidade econômica do emagrecimento farmacológico (Fortune Business Insights, 2026b). Estimativas recentes apontam que o setor de análogos de GLP-1 movimentou entre 52 e 63 bilhões de dólares globalmente em 2024, com projeções que alcançam até 299 bilhões até 2033 (Grand View Research, 2024; MarketsandMarkets, 2025; Yahoo Finance, 2025). Empresas como Novo Nordisk e Eli Lilly registram receitas semestrais superiores a 110 bilhões de dólares apenas com esses medicamentos (Novo Nordisk, 2025). Esses dados evidenciam que a popularização das "canetas emagrecedoras" não pode ser explicada apenas por mudanças epidemiológicas, mas também pela consolidação de um mercado biopolítico que lucra diretamente com a patologização dos corpos.

Nesse contexto, a difusão das drogas injetáveis para emagrecimento intensifica a produção do "corpo perfeito" como horizonte normativo. Popularmente conhecidas como "canetas emagrecedoras", essas tecnologias incorporam princípios ativos que atuam como GLP1-RA, sendo amplamente divulgadas como soluções tecnocientíficas inovadoras. Seu uso, muitas vezes ampliado para além de indicações clínicas e direcionado inclusive a pessoas

que não se enquadram em critérios médicos tradicionais (Tinsley; Nadolsky, 2025), evidencia a expansão de um modelo de intervenção que desloca o emagrecimento para o campo da expectativa social. Nesse processo, reforça-se uma lógica que associa gordura ao risco, ao descontrole e ao fracasso moral, enquanto a magreza é reiterada como sinônimo de saúde, beleza e felicidade (Jimenez-Jimenez, 2020).

A intensificação do uso dessas tecnologias ocorre paralelamente à ampliação da patologização da gordura como problema de saúde pública. Essa associação constitui uma construção histórica e politicamente situada que sustenta a equivalência entre magreza e saúde. Tal equivalência, ao mesmo tempo em que orienta práticas clínicas e discursos sociais, contribui para a expansão dos setores farmacêutico, *fitness* e cirúrgico, que passam a operar de forma articulada na produção e manutenção desse ideal corporal. Assim, o fetiche do "corpo perfeito" revela-se como expressão de um regime que transforma corpos em objetos de intervenção contínua, no qual saúde, estética e mercado se entrelaçam na produção de normas, violências e desigualdades.

2.1 A produção contemporânea do corpo gordo como desvio

Como demonstram pesquisas mundiais, o discurso hegemônico que articula magreza e saúde tem produzido violências estruturais, discursivas e institucionais contra pessoas gordas, sobretudo mulheres negras e periféricas (Jimenez-Jimenez *et al.*, 2023; Strings, 2019; Piñeyro, 2016). Nesse contexto, campanhas de "combate à obesidade" operam como políticas de saúde pública e, simultaneamente, como dispositivos de controle e punição, associando cuidado à coerção. Já que, "carregam em seu locus dispositivos de castigos e torturas em nome da saúde às pessoas gordas" (Jimenez-Jimenez; , Cerqueira Gomes; Cruz, 2024, p. 226), indicando a urgência de sua revisão.

Esse cenário aponta para a moralização da gordura, uma verdadeira "caça às gorduras" que sustenta parte da indústria global

do emagrecimento ao lucrar com esse sofrimento, exigindo emagrecimento inclusive de quem não é gordo. O pânico de ser ou de se tornar gordo leva ao endividamento, à compra de medicamentos de procedência duvidosa e ao envolvimento com mercados ilegais de "canetas emagrecedoras", evidenciando que não se trata de saúde, mas de um mercado articulado ao proibicionismo que fortalece redes clandestinas (Carneiro, 2018). Aos sujeitos gordos, essas tecnologias são frequentemente impostas como imperativo de saúde e redenção social, instaurando uma lógica de cronificação (Molck; Barbosa; Domingos, 2021), marcada pelo uso contínuo, pelos altos custos (Huh, 2025) e pela naturalização dos efeitos colaterais.

A moralização da gordura opera como dispositivo central da gordofobia estrutural, produzindo o corpo gordo como desviante, irresponsável e moralmente falho. Esse processo se alinha ao que Butler (2015) denomina violência ética, ao definir quais vidas são reconhecíveis e dignas de cuidado e quais são relegadas à invisibilidade. Assim, pessoas gordas passam a ser lidas como vidas menos legítimas, legitimando práticas de correção sob o discurso da saúde, em articulação com outras formas de opressão (Strings, 2019; Jones; Lam; Rogers, 2026).

Essa leitura se articula à biopolítica formulada por Michel Foucault (1979), na qual os corpos são administrados por discursos científicos e por tecnologias de normalização. A gordura emerge como marcador de anormalidade, passível de controle por métricas como o Índice de Massa Corporal (IMC), deslocando para o indivíduo a responsabilidade pela adequação corporal. Intervenções como dietas, cirurgias e "canetas emagrecedoras" deixam de ser escolhas autônomas e passam a responder a um regime de normatização que define quais corpos são aceitáveis. Trata-se de um cuidado autoritário que subtrai a cidadania de sujeitos classificados como desviantes, transformando a gordura em categoria política (Jimenez-Jimenez, 2023).

Essa dinâmica é intensificada pelo regime farmacopornográfico (Preciado, 2018), no qual tecnologias químicas regulam a vida ao modular fome, desejos e metabolismo. O corpo gordo torna-se alvo de intervenções contínuas, enquanto o sofrimento produzido pela gordofobia é convertido em demanda farmacológica. Conforme Preciado (2018; 2023), esse regime atua nos níveis molecular, midiático e subjetivo, incorporando tecnologias ao cotidiano e deslocando o controle da coerção externa para a autogestão biomolecular. Assim, o emagrecimento deixa de ser apenas prática social e passa a ser biologicamente induzido. Seu caráter "pornográfico" refere-se à hiperexposição de imagens e discursos do corpo ideal, amplamente disseminados por mídias digitais. As "canetas emagrecedoras" circulam não apenas como medicamentos, mas como signos de pertencimento e sucesso. Essa articulação entre química e imagem produz um circuito contínuo de desejo e consumo, no qual o corpo gordo é interpelado como inadequado, convertendo sofrimento em demanda farmacológica e reforçando a responsabilização individual (Preciado, 2018; 2023).

Dessa forma, articulam-se as noções de violência ética (Butler, 2015), de biopolítica (Foucault, 1979) e de governamentalidade farmacológica (Preciado, 2018) para compreender o corpo gordo como existência produzida como inadequada e corrigível, evidenciando que a moralização da gordura sustenta mecanismos históricos de controle que se interseccionam (Crenshaw, 1989) com raça, gênero e classe.

Apesar disso, diferentes grupos sociais são atravessados por estratégias específicas de medicalização, ampliando desigualdades no acesso e na experiência dessas tecnologias. Esse cenário se intensifica quando órgãos reguladores, como a Anvisa, autorizam a ampliação do rol de prescritores, incluindo dentistas (CFO, 2025), evidenciando as disputas corporativas e a expansão de mercados. Trata-se de decisões orientadas mais por interesses econômicos do que por demandas de cuidado, intensificando mecanismos de controle, medo e disciplinamento sobre corpos gordos.

3. Gordofobia como dispositivo biopolítico

A gordofobia, enquanto fenômeno social e político, ultrapassa as esferas individuais da saúde e estética, configurando-se como um dispositivo que organiza e hierarquiza corpos. Nesse sentido, as "canetas emagrecedoras" não são apenas tecnologias biomédicas, mas artefatos inseridos em um regime de poder que produz e regula corporalidades. Operando como dispositivos biopolíticos, participam da construção do corpo gordo como "corpo-problema", previamente enquadrado como doente, irresponsável e desprovido de autocontrole, independentemente de sua história. Esse enquadramento atua como pré-diagnóstico que antecede a escuta clínica, evidenciando que o estigma se impõe antes do encontro com a pessoa e orienta as práticas de cuidado (Jimenez-Jimenez *et al*., 2023).

Sob perspectiva foucaultiana, esse processo integra a biopolítica, isto é, o conjunto de estratégias pelas quais o Estado moderno administra corpos por meio de discursos científicos, práticas institucionais e tecnologias de normalização. A modernidade consolidou formas de disciplinamento voltadas à produção de "corpos dóceis", ajustados às exigências de produtividade e controle social. Nesse contexto, a gordura opera como marcador de desvio, legitimando intervenções que visam corrigir ou invisibilizar corpos gordos por meio de práticas biomédicas. Sustentada por métricas como o IMC, essa patologização desconsidera a complexidade dos determinantes sociais da saúde e a diversidade metabólica, reforçando uma leitura normativa e universal de corpo e saúde.

A produção da gordura como doença constitui também forma de violência epistêmica, ao silenciar narrativas de pessoas gordas e impor saberes médico-normativos como únicos legítimos. Conforme Jimenez-Jimenez *et al.* (2023), a patologização transcende o plano biológico e se articula a dinâmicas estruturais de opressão, especialmente na intersecção entre gordura, raça, classe e gênero. Nesse cenário, mulheres negras e pobres são as mais impactadas, sendo classificadas como "obesas" e submetidas a práticas invasivas, moralizantes e negligentes (Altenhofen, 2023).

Essa dinâmica se intensifica à luz da colonialidade do poder. Na racionalidade colonial, a gordura é produzida como marcador de inferioridade em contraste com padrões corporais brancos, europeus e burgueses (Strings, 2019). Sustentado pela cisheteronormatividade[2] e pelo neoliberalismo, esse sistema produz a gordura como falha moral e desvio das normas de feminilidade e autocontrole, especialmente no caso de mulheres negras (Spivak, 2010). Além disso, o alto custo das biotecnologias de emagrecimento transforma a modificação corporal em marcador de status, reforçando desigualdades e a desvalorização de corpos fora da norma (Altenhofen, 2023).

Esses processos se materializam nas práticas de saúde. Pesquisas com mulheres gordas no SUS indicam que o atendimento frequentemente se reduz à prescrição de emagrecimento, independentemente da queixa, contribuindo para seu afastamento dos serviços e para a negação do direito ao cuidado. A patologização automática tende a transformá-las em pacientes permanentes, submetidas à vigilância biomédica contínua (Jimenez-Jimenez *et al*., 2022).

Nesse cenário, a indústria do emagrecimento assume papel central ao capturar e lucrar com esse sofrimento. Preciado (2018) define o capitalismo contemporâneo como farmacopornográfico, no qual tecnologias químicas modulam corpos e subjetividades. As "canetas emagrecedoras" operam como dispositivos centrais ao converter o desejo de aceitação social em demanda farmacológica. Essa lógica desloca a responsabilidade para o indivíduo, invisibilizando determinantes sociais e violências estruturais. O lucro, nesse contexto, antecede e reorganiza o próprio conceito de cuidado.

A gordofobia cumpre, assim, uma dupla função: produz sofrimento e cria mercado. Quanto maior o estigma, maior a demanda por soluções rápidas, convertendo a dor em oportunidade comercial. O sofrimento passa a ser capturado e transformado em

2 *Cisheteronormatividade* refere-se ao regime que naturaliza identidades cisgêneras e orientações heterossexuais como norma, regulando corpos, desejos e modos de vida e marginalizando existências dissidentes (Butler, 2019b).

demanda contínua por intervenções voltadas ao emagrecimento, reforçando desigualdades mediadas por paradigmas biomédicos, estéticos e econômicos (Jimenez-Jimenez, 2023; Fachim, 2022).

Compreender a gordofobia como dispositivo biopolítico permite deslocar a análise do corpo gordo enquanto problema sanitário para os mecanismos que articulam ciência, mercado, estigma e moralidade. Nesse enquadramento, a patologização da gordura responde menos a riscos clínicos do que a um regime de poder que governa vidas por meio da normalização corporal. Reconhecer essa dimensão é fundamental para desmedicalizar a gordura, descolonizar práticas de saúde e construir modelos de cuidado comprometidos com a dignidade, com a autonomia e com a existência das pessoas gordas.

3.1 As "canetas emagrecedoras" como tecnologias de governamentalidade farmacológica

A expansão das "canetas emagrecedoras" no mercado contemporâneo do emagrecimento deve ser compreendida como parte de um processo mais amplo de medicalização da vida, no qual biomedicina, indústria farmacêutica e moralidade estética convergem para produzir e regular corpos segundo normas de saúde, beleza e produtividade. O dispositivo da magreza, historicamente construído como sinônimo de disciplina, pureza e sucesso (Lipovetsky, 2016), encontra nessas tecnologias uma forma de intensificação do controle biopolítico sobre corpos considerados desviantes ou inadequados (Preciado, 2018). Nesse contexto, as "canetas emagrecedoras" deixam de ser apenas medicamentos e passam a operar como tecnologias de governamentalidade que modulam subjetividades, regulam metabolismos e reproduzem hierarquias sociais.

A centralidade dessas tecnologias insere-se em um mercado que produz continuamente soluções para a "correção" da gordura. A cultura das dietas e do emagrecimento constitui uma forma sistemática de violência contra corpos gordos, especialmente de

mulheres. Embora a indústria sustente uma retórica de eficácia, movimentando mais de 72 bilhões de dólares anuais nos Estados Unidos, não há evidências consistentes de perda de peso duradoura (Wann, 2009 *apud* Kotow, 2020), o que revela que a permanência desse mercado depende de sua constante reprodução.

Trata-se de um ciclo de violência que individualiza a responsabilidade e culpabiliza quem não emagrece ou emagrece e volta a engordar, deslocando o problema de sua dimensão estrutural para o plano individual. Essa lógica encobre um sistema articulado ao capitalismo neoliberal, orientado não pelo cuidado, mas pela produção contínua de consumo. Assim, a repetição de tentativas de emagrecimento torna-se condição de funcionamento de um mercado sustentado pela reincidência, pela insatisfação corporal e pela promessa constante de transformação.

Como argumenta Pignarre (1999), o medicamento não é apenas substância curativa, mas uma articulação entre ciência, mercado e práticas sociais. No caso das "canetas emagrecedoras", o fármaco não só trata como também produz demandas e subjetividades, consolidando um regime em que saúde, mercado e moralidade se entrelaçam.

Esse regime pode ser compreendido pela noção de farmacopornografia (Preciado, 2018; 2023), na qual tecnologias químicas regulam a vida. A promessa de controle do apetite e do metabolismo opera simultaneamente como intervenção biomédica e controle social, deslocando para o indivíduo a responsabilidade pela adequação corporal.

Nesse processo, a violência gordofóbica é despolitizada e reinscrita no corpo da pessoa gorda, convertendo-se em responsabilidade individual. Exige-se que o sujeito se torne aceitável dentro de parâmetros normativos que não definiu; quando falha, é culpabilizado, enquanto se ocultam os mecanismos estruturais que sustentam essa lógica.

A medicalização do corpo é apresentada como libertação, mas reforça a ideia de que o corpo gordo precisa ser corrigido. As "canetas emagrecedoras", ao serem difundidas como soluções eficazes, convertem sofrimento em demanda clínica e mercadoria (Carneiro, 2018), produzindo sujeitos endividados, disciplinados e permanentemente vigilantes de si.

A banalização institucional dessas tecnologias evidencia essa dinâmica. A autorização da Anvisa para prescrição por dentistas (Brasil, 2025a) revela disputas corporativas e expansão do mercado farmacológico. A diretriz da OMS (World Health Organization, 2025) reforça essa legitimação global. Paralelamente, o tráfico ilegal (Brasil, 2025a) evidencia a transformação do emagrecimento em objeto de especulação econômica, sustentado por promessas de transformação e exploração do sofrimento.

A governamentalidade desse regime opera pela interiorização da culpa. O corpo gordo passa a atribuir seu sofrimento à gordura, e não à estrutura gordofóbica. Mulheres frequentemente justificam o emagrecimento como "saúde" ou "beleza", quando, na verdade, expressam o esgotamento diante da violência (Jimenez-Jimenez, 2021).

Nesse contexto, as "canetas emagrecedoras" funcionam como promessa de aceitação social. Do ponto de vista foucaultiano, deslocam a disciplina para o nível molecular: regulam-se fome, metabolismo e modos de existir. A norma deixa de ser prescrita e passa a ser incorporada, instaurando um regime de autogoverno químico (Preciado, 2018).

Ao mesmo tempo, esses dispositivos aprofundam desigualdades. Corpos femininos, racializados e periféricos seguem como alvos privilegiados de controle. A medicina, como demonstra Vieira (2002), historicamente disciplinou o corpo feminino, convertendo processos sociais em patologias. As "canetas" atualizam essa lógica sob a forma de autocuidado, mas operam como obediência profundamente desigual.

O alto custo dessas tecnologias institui barreiras de classe, transformando o emagrecimento farmacológico em marcador de distinção social. Enquanto alguns acessam a "adequação biológica", outros permanecem submetidos ao estigma. Mulheres pobres e periféricas enfrentam dupla violência: a gordofobia estrutural e a impossibilidade de acesso, sendo ainda responsabilizadas por seus corpos. Muitas recorrem a mercados paralelos, expondo-se a riscos graves, incluindo internações e mortes (Autran, 2026).

Assim, o uso das "canetas emagrecedoras" pode ser compreendido como uma forma paradoxal de resistência: modifica-se o corpo não para alcançar saúde, mas para reduzir o sofrimento e acessar reconhecimento. Trata-se de uma resistência ambígua, que revela que a escolha individual é, na verdade, resposta a um sistema que condiciona a existência à adequação corporal.

4. Considerações Não Finais

Sem pretender respostas definitivas, este texto contribui com uma leitura crítica, reafirmando o papel da ciência em tensionar naturalizações e ampliar a compreensão sobre corpos e vidas. Retomando as questões que orientaram esta análise – por que determinados corpos precisam sofrer para serem aceitos? Como esse sofrimento se converte em consumo e quem lucra com essa dinâmica? –, evidencia-se que o sofrimento dos corpos gordos não é um efeito colateral, mas condição de um regime que depende da produção contínua da inadequação. Sob o neoliberalismo, o não pertencimento corporal opera como coerção, convertendo o desejo de reconhecimento em demanda por soluções individuais, químicas e estéticas. Nesse processo, o sofrimento de não se sentir "saudável" ou "belo" torna-se motor de consumo, deslocando a violência estrutural da gordofobia para a responsabilidade individual, especialmente sobre as mulheres.

A gordofobia não se distribui de forma homogênea, incidindo, com maior intensidade, sobre mulheres, especialmente atravessadas por raça, gênero e classe. O corpo feminino tem sido histori-

camente alvo de medicalização, de vigilância e de controle, sendo avaliado por padrões normativos de beleza, saúde e moralidade (Vieira, 2002). A exigência da magreza opera como dispositivo de regulação de gênero articulado à colonialidade do poder (Quijano, 2000), produzindo desigualdades concretas no acesso à saúde, ao trabalho e ao reconhecimento. Mulheres gordas são mais frequentemente submetidas à discriminação, à humilhação e à negligência institucional, tendo suas demandas reduzidas à prescrição de emagrecimento (Jimenez-Jimenez, 2023).

A "caça às gorduras" não beneficia a saúde, mas setores corporativos e farmacêuticos que transformam a dor em oportunidade econômica. A expansão das "canetas emagrecedoras" intensifica mecanismos históricos de controle e disciplinamento (Foucault, 2011), enquanto a banalização do acesso, inclusive por vias ilegais (Brasil, 2025b), evidencia a consolidação de um regime que expande o controle moral dos corpos sob aparência terapêutica.

Do ponto de vista ético e político, a moralização da gordura expressa a violência ética (Butler, 2015), produzindo vidas não plenamente reconhecidas. A pessoa gorda é convertida em corpo-problema, sendo essa violência intensificada sobre mulheres gordas, negras e periféricas (Vieira, 2002; Strings, 2019). A noção de abjeção (Butler, 2019a) evidencia como essas existências são situadas fora dos regimes de reconhecimento, operando em formas de morte lenta (Mbembe, 2018).

Diante disso, deslocar o foco da gordura para a gordofobia é fundamental. Não é o corpo gordo que adoece, mas o sistema que produz sua desumanização. Desmedicalizar a gordura implica romper com sua associação automática à doença, revisar protocolos centrados no emagrecimento e questionar métricas como o IMC, ampliando a compreensão do que entendemos por saúde.

A transformação do cuidado exige reformular processos formativos em saúde, integrando abordagens interseccionais, decoloniais e os estudos do corpo gordo (Altenhofen, 2023; Barbosa

et al., 2026). Valorizar os saberes produzidos por pessoas gordas (Jimenez-Jimenez *et al*., 2022) é condição para enfrentar o epistemicídio e ampliar práticas de cuidado não violentas.

No campo das políticas públicas, torna-se urgente abandonar o "combate à obesidade" (Jimenez-Jimenez *et al.,* 2023), substituindo-o por uma ética do cuidado centrada nos determinantes sociais da saúde e no acesso digno. Problematiza-se, assim, um regime que transforma o emagrecimento em condição de reconhecimento social e a intervenção farmacológica em via privilegiada de existência. Quando pessoas gordas recorrem a essas tecnologias, frequentemente o fazem como estratégia de sobrevivência diante da violência estrutural da gordofobia.

É urgente que a produção científica rompa com essa lógica, deslocando o foco do combate ao corpo gordo para o reconhecimento de suas existências. Superar a equivalência entre magreza e saúde é um passo ético fundamental para construir práticas de cuidado emancipatórias. Não se trata de corrigir corpos, mas de enfrentar o regime que os produz como problema e afirmar, com urgência, a legitimidade das vidas gordas em qualquer projeto de saúde comprometido com a dignidade e a justiça social.

Referências Bibliográficas

AIRES, A. B. **De gorda à plus size**: a produção biopolítica do corpo nas culturas do consumo – entre Brasil e EUA. 2019. 230 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Práticas de Consumo) – Escola Superior de Propaganda e Marketing, São Paulo, 2019. Disponível em: https://tede2.espm.br/handle/tede/381. Acesso em: 24 mar. 2025.

ALTENHOFEN, A. M. **Gordofobia obstétrica e corporalidades**: experiências de gestantes gordas diante dos entendimentos de obesidade. 2023. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/271619. Acesso em: 12 mar. 2026.

AUTRAN, P. Por linhas tortas: canetas emagrecedoras alimentam mercado paralelo no Rio. Explosão na procura por esses medicamentos leva quadrilhas às farmácias e espalha falsificações vendidas livremente nas redes sociais. **Veja Rio**, 2026. Disponível em: https://vejario.abril.com.br/cidade/canetas-emagrecedores-mercado-paralelo-roubo-farmacias-ozempic-mounjaro/. Acesso em: 15 jan. 2026.

BARBOSA, B. B.; ARRUDA, G. F. C. de; JIMENEZ-JIMENEZ, M. L.; FLAUZINO, P. A.; FALCÃO, C. de S. V.; POLLI, G. M.; CARIOCA, A. A. F. Gordofobia estrutural na formação e prática de profissionais da atenção primária à saúde no Brasil: um estudo de métodos mistos fundamentada em estudos sobre gordura. **BMC Health Services Research**, 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RE n. 4.117, de 17 de outubro de 2025. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 200, p. 112, 20 out. 2025a.

BRASIL. **Receita Federal do Brasil**. Receita Federal e Polícia Federal apreendem grande quantidade de canetas de medicamento injetável usado para emagrecimento. Brasília, 23 jun. 2025b. Disponível em: https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/noticias/2025/junho/receita-federal-e-policia-federal-apreendem-grande-quantidade-de-canetas-de-medicamento-injetavel-usado-para-emagrecimento. Acesso em: 12 jan. 2026.

BUTLER, J. **Relatar a si mesmo**: crítica da violência ética. Tradução de Rogério Bettoni. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

BUTLER, J. **Corpos que importam**: os limites discursivos do "sexo". Tradução de Veronica D. A. Pereira. São Paulo: n-1 edições, 2019a.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019b.

CARNEIRO, H. S. **Drogas**: a história do proibicionismo. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

CFO. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Mounjaro pode? Prescrever é um ato de responsabilidade**. Brasília, DF: CFO, 11 nov. 2025. Disponível em: https://website.cfo.org.br/mounjaro-pode-prescrever-e-um-ato-de-responsabilidade/. Acesso em: 6 jan. 2026.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the intersection of race and sex: a Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory, and antiracist politics. **University of Chicago Legal Forum**, Chicago, n. 1, p. 139-167, 1989. Disponível em: https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf. Acesso em: 5 jan. 2026.

FACHIM, F. L. **Narrativas sobre o (meu) corpo gordo***:* estudo autoetnográfico rumo a uma Psicologia gorda. 2022. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: https://tede2.pucsp.br/handle/handle/26508. Acesso em: 18 maio 2026.

FANON, F. **Medicina e Colonialismo**. Editora Terra Sem Amos: Brasil, 2020.

FORTUNE BUSINESS INSIGHTS. **Crescimento do mercado de clubes de saúde e fitness – análise de tamanho, tendências e previsão 2023-2030**. 2026a. Disponível em: https://www.fortunebusinessinsights.com/pt/health-and-fitness-club-market-108652. Acesso em: 22 mar. 2026.

FORTUNE BUSINESS INSIGHTS. Oral Biologics Drugs Market Size, Share | Industry Report. 2026b. Disponível em: https://www.fortunebusinessinsights.com/pt/oral-biologics-drugs-market-115769. Acesso em: 15 fev. 2026.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1977.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 18. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GRAND VIEW RESEARCH. **GLP-1 receptor agonist market size & share report, 2030**. 31 out. 2024. Disponível em: https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/glp-1-receptor-agonist-market. Acesso em: 13 dez. 2025.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 5, p. 7-41, 2009. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773. Acesso em: 6 nov. 2025.

HUH, Y. J. Cost-effectiveness of obesity treatments. **Journal of Metabolic and Bariatric Surgery**, v. 14, n. 2, p. 97-105, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.17476/jmbs.2025.14.2.97. Acesso em: 13 fev. 2026.

JAPIASSU, H. **O mito da neutralidade científica**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L. **Lute como uma gorda: gordofobia, resistências e ativismos**. 2020. Tese (Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea) – Faculdade de Artes e Comunicação, Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Cuiabá, 2020. Disponível em: http://ri.ufmt.br/handle/1/4081. Acesso em: 12 fev. 2026.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L. Gordofobia: injustiça epistemológica sobre corpos gordos. **Epistemologias do Sul**, Foz do Iguaçu, v. 4, n. 1, p. 144-161, 2021. Disponível em: https://revistas.unila.edu.br/epistemologiasdosul/article/view/2643/2534. Acesso em: 5 dez. 2025.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L. Feminismo gordo. *In*: **ENCICLOPÉDIA Mulheres Filósofas**. Campinas: UNICAMP, 2023. Disponível em: https://www.blogs.unicamp.br/mulheresnafilosofia/feminismo-gordo/. Acesso em: 5 jan. 2026.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L.; DA SILVA GOMES, R.; CHEHAB DE CARVALHO MELO, M. T.; BEZERRA DE ANDRADE, J.; RAGAZZO CARPANETTI, R.; ROVEDA PILGER , C. Possibilidades em Pesquisa Gorda. **Revista Fermentario**, Montevidéu, v. 16, n. 1, p. 23-41, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.47965/fermen.16.1.3. Acesso em: 7 nov. 2025.

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L.; DA CRUZ, K. T.; MERHY, E.; MOREIRA, R. Gordofobia, fascismo e saúde em tempos pandêmicos. **Revista Metaxy**, Rio Janeiro, v. 4, n. 1, p. 27-45, 2023. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy. Acesso em: 15 nov. 2025

JIMENEZ-JIMENEZ, M. L.; CERQUEIRA GOMES, M. P.; CRUZ, K. T. da. O “combate” à “obesidade”: dispositivos de tortura e castigo em nome da saúde. **Revista Debates Insubmissos**, Recife, v. 6, n. 23, p. 220-239, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/debatesinsubmissos/article/view/259768. Acesso em: 17 fev. 2026.

JONES, C. M.; LAM, P. H.; ROGERS, L. O. Black racial identity and engagement during Black Lives Matter 2020: The role of age and multiracial status. **Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology**, v. 32, n. 1, p. 38-50, 2026. Disponível em: https://psycnet.apa.org/record/2025-19054-001. Acesso em: 18 maio 2026.

KOTOW, C. **Big, Beautiful Affect: Exploring the Emotional Environment of BBW Social Events and Its Relationship to Fat Women's Embodiment**. 2020. Dissertation (Doctor of Philosophy in Gender, Feminist and Women's Studies) – York University, Toronto, Ontario, 2020. Disponível em: https://psycnet.apa.org/record/2025-19054-001. Acesso em: 23 feb. 2026.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes, 2007.

LIPOVETSKY, G. **Da leveza**: rumo a uma civilização sem peso. São Paulo: Manoele, 2016.

MARKETSANDMARKETS. **GLP-1 analogues market**. 2025. Disponível em: https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/glp-1-analogues-market-218746186.html. Acesso em: 27 jan. 2026.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

MOLCK, B. V.; BARBOSA, G. C.; DOMINGOS, T. da S. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, e200129, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.200129. Acesso em: 18 maio 2026.

NOVO NORDISK. **Annual report 2025**. 2025. Disponível em: https://annualreport.novonordisk.com/2025/_assets/downloads/novo-nordisk-annual-report-2025.pdf?h=9UdfHgQ-. Acesso em: 22 maio 2026.

PIGNARRE, P. **O que é o medicamento?** São Paulo: Editora 34, 1999.

PIÑEYRO, M. **Stop gordofobia y las panzas subversas**. Málaga: Baladre, 2016.

PRECIADO, P. B. **Testo junkie**. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

PRECIADO, P. B. **Dysphoria mundi.** Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

QUIJANO, A. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina.** Lima: CLACSO; Pontifícia Universidad Católica del Perú, 2000.

SANTOLIN, C. B. **O nascimento da obesidade: um estudo genealógico do discurso patologizante**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012. Disponível em: http://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/123456789/1768/1/Corpo%20textual%20-%20Final.pdf. Acesso em: 27 jan. 2026.

SPIVAK, G. **Pode o subalterno falar?** Belo Horizonte: UFMG, 2010.

STRINGS, S. **Fearing the Black Body.** New York: NYU Press, 2019.

TINSLEY, G. M.; NADOLSKY, S. Preservation of lean soft tissue during weight loss induced by GLP-1 and GLP-1/GIP receptor agonists: a case series. **SAGE Open Medical Case Reports**, 2025. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41122508/. Acesso em: 17 jan. 2026.

VIEIRA, E.M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de janeiro: Editora Fio Cruz, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guideline on the use of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) therapies for the treatment of obesity in adults**. Geneva: World Health Organization, 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://www.who.int/news/item/01-12-2025-who-issues-global-guideline-on-the-use-of-glp-1-medicines-in-treating-obesity. Acesso em: 22 mar. 2026.

YAHOO FINANCE. **GLP-1 market 2033**. 2025. Disponível em: https://finance.yahoo.com/news/glp-1-agonists-market-worth-143000792.html?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAABq7cBD1QHM8NrYRkZpyexU_h4upD9XZrOYpc5D6BTIkDRh6zIRD6GoevPXPsTTWW2mQ9tTj8RXdHYGCYtwoy7kh0VqicZjcEfJCV7pFuMUep_h8VE2nnCyoD-4pHjrShZxPMXjwnL_UoVjfYdcjO6LXfCTamlWv695F6-5S704. Acesso em: 22 maio 2026.

Publisher

Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Educação Física e Dança. Publicação no Portal de Periódicos UFG. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.